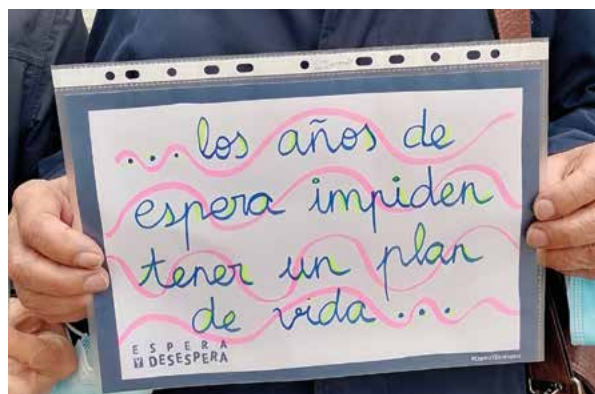
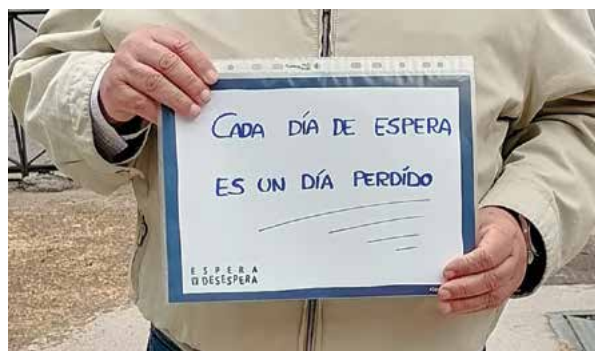
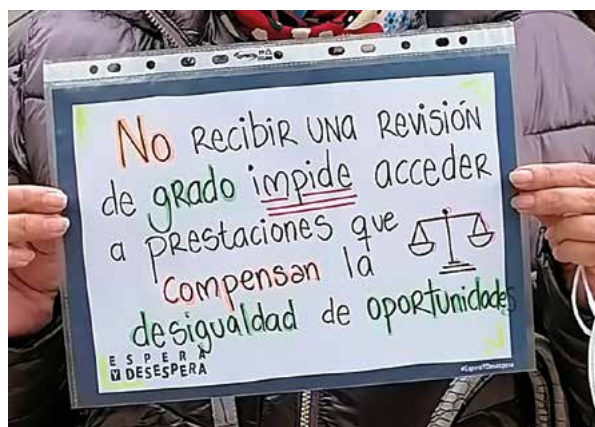




# Trasplantados de Hígado de la Comunidad de Madrid



## CAMPAÑA ESPERA Y DESESPERA

Hacemos nuestra la Campaña de COCEMFE por los derechos de las personas con discapacidad



#### NOTA DEL EQUIPO DE REDACCIÓN

Por error no se incluyó, en la revista del año pasado 2021, la foto de las vacaciones de nuestra compañera Mundi con su familia y hemos decidido paliar ese error incluyendo la foto que es la siguiente, en el bonito y maravilloso paraje de Río Adaja en Ávila.

Gracias Mundi y perdona este fallo.



## SUMARIO

<b>Ausencias</b> .....	04
<b>Memoria de actividades</b> .....	06
<b>Vivir después del trasplante</b> .....	08
<b>Recuperación del trasplante</b> .....	19
<b>Deporte y trasplante</b> .....	23
<b>Comida y Asamblea 2021</b> .....	32
<b>Eliminación hepatitis virales</b> .....	44
<b>Jornadas formativas FNETH</b> .....	46
<b>Agradecimiento a donantes</b> .....	51
<b>Gen donante</b> .....	52
<b>Día Nacional del Trasplante</b> .....	55
<b>Testimonios</b> .....	56
<b>Día mundial contra la hepatitis</b> .....	58

#### Edita

Asociación de Trasplantados de Hígado de la Comunidad de Madrid.

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad de Madrid con el N° 16.007  
Depósito Legal: M-27. 450-1998

Sede Social y Oficina:  
C/ Cáceres 18 Casa de las Asociaciones.  
Despacho 103.  
28100 Alcobendas (MADRID).

Tel y fax: 91 654 54 03

#### Web

www.athcm.org

#### e-mail

athcm1@hotmail.com

#### Consejo de Redacción

Lorenzo López  
Marisa García  
Nuria Blasco  
Juan A. Sánchez  
Pepi Román

#### Fotografías

Lidia Esteban Carrasco

#### Imprenta

Gráficas Netor

#### Distribución gratuita

## JUNTA DIRECTIVA

**Presidente:** D. Lorenzo López López

**Vicepresidente:**

D. Joaquin Lacón Expósito

**Tesorería:** Nuria Blasco

**Secretario:**

D. Manuel Morales Domenech

**Vocales:**

D. Antonio Canalejo Agudo

D<sup>a</sup>. María Luisa García Rodríguez

D<sup>a</sup>. Lidia Estebán

D. Higinio Woltaire Romero

D. Juan A. Sánchez

Descargo de responsabilidad: La información contenida en esta revista no pretende sustituir la recibida por un médico. Las decisiones referentes a la salud siempre deberían tomarse tras consultar con los profesionales sanitarios.

Aviso legal : La información médica que aparece en esta revista, aun indicando la fuente ha sido editada y distribuida solo para fines de información general, así como para brindarle datos que le permitan entender y manejar mejor su enfermedad. No tiene la finalidad ni pretende reemplazar al consejo, diagnóstico o tratamiento profesional. Cualquier pregunta acerca de su salud deberá ser evaluada por un médico, especialmente en relación con los síntomas que requieren diagnóstico, tratamiento o atención.



# editorial

**POR** Lorenzo López López, Presidente de la Asociación de Trasplantados de Hígado de la Comunidad Madrid



**E**n esta nueva edición queremos recordaros que "LA ASOCIACIÓN SOMOS TODOS, UNIDOS", los contenidos que expresamos en la revista se han elaborado con el propósito de manteneros informados de las actividades y servicios que desde la Asociación se prestan de forma voluntaria.

La revista es fruto de un trabajo en equipo, de una ilusión compartida: la de seguir disfrutando de todo lo que esta segunda oportunidad de vida nos está proporcionando.

Deseamos poder contar con cada uno de vosotros,

con vuestras propuestas, sugerencias, nuevas ideas para que la Asociación, que es una familia, vaya creciendo unida, mejorando y respondiendo a los nuevos retos que se vayan presentando.

Desde estas líneas quiero agradecer, en nombre de todos los miembros de la Junta Directiva y en el mío propio, la confianza que habéis depositado en todos nosotros. Queremos que ATHCM sea de todos, y que se establezca una comunicación directa entre la Junta Directiva y todos los socios. Nada de lo que hemos hecho hubiera sido

posible sin la colaboración de vosotros. Mi agradecimiento a todos por el momento en que dijisteis Sí a nuestras propuestas; os animamos a participar activamente en ellas porque ¡juntos, somos infinitos!

Con nuestros mejores deseos os hacemos llegar estas páginas que, además de acompañaros y distraeros, pretenden recordaros que nuestra máxima ocupación es CUIDARNOS y que la mejor salud es la PREVENCIÓN.

Disfrutad de la revista y de vuestro tiempo.

Gracias y un gran abrazo.



# DESPEDIDA A JOSÉ ANTONIO REYES

**D**esde la Junta Directiva queremos rendir homenaje a la memoria de José Antonio Reyes, socio, amigo, compañero y vocal de nuestra Junta Directiva.

Conocido y querido por todos, se ha marchado mucho antes de lo que le tocaba; nunca es buena fecha para ese viaje pero José debe de tener alguna otra misión y por eso, nos ha dejado.

En nuestra memoria siempre estarán los buenos momentos que hemos compartido, reuniones, mesas de trabajo, ferias en diferentes ayuntamientos, comidas de Navidad y su buena disposición para formar parte de la Mesa del Consejo de Salud en el Ayuntamiento de Getafe.





Jesús Domingo Gómez Hurtado



Teodora Valera

Las despedidas nunca son dulces. Cuando alguien se aleja de nuestro lado, sentimos una sensación de nostalgia y tristeza difícil de explicar. Y si además, estas despedidas son para siempre, la superación se hace mucho más dura. Debemos ser conscientes de

que, en muchas ocasiones, estas despedidas son parte de la vida y decir adiós a alguien para no volverle a ver nunca más, es complicado.

Hemos sido conocedores de los fallecimientos de nuestros socios, amigos, compañeros que relacionamos a continuación:

**07/02/2022 fallecimiento de Jesús Domingo Gómez Hurtado**

**17/02/2022 fallecimiento Teodora Valera.**

**21/06/2022 fallecimiento José Antonio Reyes.**

Os fuisteis y la vida ya no tiene los bonitos colores del pasado; os recordamos como las grandes personas que fuisteis, vuestra disposición para diferentes tareas en nuestra Asociación.

Os llevamos en nuestros corazones.

# MEMORIA DE ACTIVIDADES

- **Septiembre 2021**, preparación revista 2021.
- **8, 9 y 10 octubre 2021**, participamos en la Feria de Salud de Getafe, con mesa informativa.
- **14 octubre 2021**, paseo solidario organizado por FNETH por El Retiro campaña #YoCuidoMiHígado.
- **26 y 27 Octubre 2021**, asistimos al Congreso FNETH en los salones del Hotel Ilunión (Madrid) con los presidentes de las diferentes asociaciones.
- **Octubre 2021**, participamos en el "Taller sobre el impacto de Covid e Inmunidad en trasplantados hepáticos" impartido por el Dr. Mario Romero (hepatólogo) y la enfermera Manuela Pérez (coordinadora de trasplantes) tratando cuestiones actualizadas de Covid e inmunidad de las vacunas; organizado por FNETH.
- **Octubre 2021**, obtención del Certificado representante persona jurídica para la Asociación.
- **9 noviembre 2021**, asistimos al 1er. Plan de Inclusión Social impartido por la Concejalía de Bienestar Social del Ayuntamiento de Getafe.
- **10 Noviembre 2021**, asistimos a un curso sobre Justificación Subvenciones, impartido por personal del Ayuntamiento de Alcobendas en Casa de las Asociaciones de Alcobendas.
- **18 noviembre 2021**, participación en el "Taller on-line sobre identificación de riesgos en Internet", impartido por INCIBE Cibercooperantes, Mónica de la Huerga Ayuso.
- **20 noviembre 2021**, organización y celebración de la Comida anual de asociados con Asamblea General.
- **26 noviembre 2021**, asistimos en el 45 aniversario de AL-CER Madrid.
- **30 noviembre, 1 y 2 diciembre 2021**, asistencia al "Curso sobre cómo implementar la informática en nuestra asociación", impartido en Casa de las Asociaciones de Alcobendas por Asesoría Asociaciones Ayuntamiento Alcobendas.
- **6 diciembre 2021**, asistimos al acto institucional en Alcobendas por el Día de la Constitución.
- **17 febrero 2022**, participación en la reunión telemática "Proyectos 2022" vía ZOOM con FNETH y resto asociaciones.
- **23 febrero 2022**, asistimos presencialmente a la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes para una charla/taller sobre la necesidad y beneficios de la Educación física en personas pre y post trasplante.
- **1 marzo 2022**, asistimos vía ZOOM a un taller de medidas de ahorro energético organizado por FNETH.
- **4 marzo 2022**, participamos en RRSS en la campaña por el Día de la obesidad.
- **18 marzo 2022**, asistimos vía ZOOM a la primera sesión del Seminario de ejercicio físico y salud organizado por la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes.
- **25 marzo 2022**, empezamos campaña en RRSS por el Día Nacional del Trasplante que se celebra el próximo miércoles 30 marzo (último miércoles de marzo) a través de información facilitada por FNETH.
- **26 marzo 2022**, asistimos a la proyección del estreno de la película AQUÍ Y AHORA, VIDA, en



colaboración con la Asociación ASION cuya labor es ayudar a los niños y familias que sufren el cáncer infantil.

■ **29 marzo 2022**, asistimos a la proyección del estreno de DIA 0 protagonizado por Sandra Ibarra y Mateo Ruiz (trasplantados de médula).

■ **30 marzo 2022**, participamos en la campaña en RRSS sobre hoy día nacional del trasplante, y asistimos también a la jornada por ZOOM organizada por la Unión de Trasplantados de Órganos Sólidos.

■ **10 abril 2022**, participamos en la carrera solidaria por el Trasplante Infantil en el parque Juan Carlos I.

■ **22 abril 2022**, asistimos vía ZOOM a la segunda sesión/taller del Seminario de ejercicio físico y salud organizado por la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes.

■ **25, 26 y 27 abril 2022**, participamos en la Feria de la Salud de Getafe con mesa informativa los tres días.

■ **Del 28 abril al 2 de mayo**, participamos en los Juegos Nacionales de Trasplantados organizado por Deporte y Trasplante España.

■ **1 mayo 2022**, asistimos al 530 aniversario de la Fundación de San Sebastián de los Reyes.

■ **3 mayo 2022**, participamos en la campaña Espera y Desespera frente al Ministerio de Sanidad.

■ **7 y 8 mayo 2022**, participamos en la Feria de la Salud en Guadalix de la Sierra con mesa informativa los dos días.

■ **14 y 15 mayo 2022**, participamos en la Feria de Asociaciones de Getafe.

■ **27 mayo 2022**, participamos

en la tercera sesión Plan de Optimización Ejercicio Físico organizado por la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, vía ZOOM.

■ **1 junio 2022**, Día del Donante, asistimos al Monolito por el Donante en el parque Norte, y a la mesa informativa de ALCER en la plaza Felipe II y en el Hospital de Alcorcón poniendo una mesa informativa.

■ **4 junio 2022**, celebramos Asamblea ordinaria de la Junta Directiva en los salones del Hotel Liabeny.

■ **6 junio 2022**, asistimos a la misa por los donantes en la Parroquia de la Virgen de La Paloma, con ofrenda floral.

■ **14 junio 2022**, asistimos al Hospital Universitario Infanta Elena en Valdemoro a las primeras Jornadas de Donación de sangre, médula y órganos.

■ **20, 21 y 22 junio 2022**, asistimos al Congreso FNETH en Barcelona.

■ **Del 22 al 28 de julio** participamos activamente en RR.SS. en la Campaña "No puedo esperar" con motivo del Día Mundial de las hepatitis del 28 julio 2022.

■ **14 de agosto de 2022**, asistimos a la misa por los donantes y trasplantados en la Parroquia de la Virgen de la Paloma, patrona de los trasplantados.

COSAS QUE  
HEMOS  
HECHO DESDE  
SEPTIEMBRE  
DE 2021



# REFORZAR EL HÍGADO

**T**odos sabemos que la alcachofa tiene fama de ser buena para el hígado pero, en realidad, todos los alimentos que tienen elevadas cantidades de cinarina y silimarina, dos antioxidantes que abundan en la alcachofa, son buenos para el hígado.

El primer compuesto, responsable de su sabor ligeramente amargo, también está presente en la escarola, la endibia, el rábano o la berenjena. Tiene multitud de beneficios, ya que aumenta el flujo de bilis y la hace más fluida, lo que previene la formación de piedras en la vesícula biliar, y evita la acumulación de grasa en el hígado.

El segundo activo, la silimarina, también se halla en las semillas del cardo mariano. En infusión, protegen y regeneran las células hepáticas, frenando la absorción de los tóxicos que pueden dañar este órgano.

Las sustancias azufradas son otros de los activos que mejoran el funcionamiento del hígado. Así que anota en tu lista de la compra el ajo, los rabanitos, el nabo y la cebolla.



Nuestra salud depende de la capacidad que tengamos para eliminar desechos perjudiciales de nuestro organismo, ya sean de origen interno o externo.







**U**sted ya ha pasado por la fase previa del trasplante puesto que ahora vive gracias a un órgano que generosamente le ha donado la familia de otra persona y ya sabe cuáles son los trámites previos, pero veamos con un mínimo detalle, cómo se desarrolla esta fase anterior al trasplante.

Muchas otras personas estaban incluidas en una larga lista de espera formada por los nombres y los datos inmunológicos de pacientes que, como usted, necesitan del trasplante de un órgano para poderse curar de una grave enfermedad. Los datos inmunológicos son aquellos que intervienen directamente en la respuesta defensiva del organismo receptor tras un trasplante, es decir, en el rechazo. El control del rechazo es fundamental para el éxito del trasplante y se previene mediante la selección de un receptor con la máxima compatibilidad en los antígenos del sistema HLA y del grupo sanguíneo con los del donante y mediante el establecimiento de una terapia que disminuya la capacidad de respuesta inmunitaria del receptor frente a ese órgano donado por otra persona.

### EL SISTEMA HLA Y LA INMUNIDAD

Un organismo está constituido por un enorme número de células. La superficie de las células presenta una serie de sustancias capaces de desencadenar una respuesta de defensa al entrar en contacto con el sistema inmunitario defensivo de otro organismo. Estas sustan-

cias se denominan antígenos. Los leucocitos o glóbulos blancos de la sangre humana presentan también estos antígenos, como todas las células. El conjunto de los antígenos que pueblan la superficie de los leucocitos de determinado individuo constituyen su sistema HLA particular (del inglés Human Leucocyte Antigens, antígenos de los leucocitos humanos).

A las personas que esperan un trasplante se les realiza un estudio de sus antígenos del HLA, además del grupo sanguíneo; se anota también la urgencia por el trasplante que cada enfermo pueda tener en función de la velocidad de progresión de la enfermedad. Jamás se

tienen en cuenta factores de índole económica o similar: únicamente se valoran motivos que intervengan directamente en las posibilidades de éxito del trasplante.

Antes del ingreso para el trasplante se le advirtió que quizás otro de los posibles receptores a los que se había avisado - por tener los antígenos del sistema HLA compatibles con el donante - podría estar en mejores condiciones para la intervención. En ese caso, usted acabaría volviendo a casa igual que antes y podría desanimarse si no se lo hubieran advertido. Pero, en su caso, el trasplante se ha efectuado y usted ha recibido el órgano que necesitaba.

### PROGRAMA DE AYUDA PARA VIVIR DESPUÉS DEL TRASPLANTE

# Antes del trasplante

El Programa de ayuda para vivir después del trasplante es una iniciativa de Novartis Farmacéutica S.A.





PROGRAMA DE AYUDA PARA VIVIR DESPUÉS DEL TRASPLANTE

## Consejos prácticos

**T**odos los órganos del cuerpo humano juegan un papel más o menos importante en la salud integral del organismo. Algunos órganos como el riñón, el hígado o el corazón tienen una misión fundamental para la vida. Las enfermedades que afectan a estos órganos merecen una especial atención por su trascendencia; pero no todas estas afecciones tienen, por el momento, un tratamiento curativo. Esas enfermedades más graves van destruyendo al órgano que afectan progresivamente, o de modo fulminante, hasta desembocar en un estado de insuficiencia irrever-

sible que, en algunos casos puede comportar la muerte del enfermo. Para estos pacientes la única opción curativa es la sustitución del órgano afectado por un órgano sano, es decir, un trasplante.

Si usted es una de esas miles de personas que ha sido trasplantada, ya habrá tenido tiempo de resolver muchas cuestiones que todo paciente con una enfermedad irreversible y grave se plantea: ¿por qué no sirve el órgano de cualquier persona para su trasplante en concreto? ¿cuáles son las posibilidades reales de curación tras un trasplante? ¿puede prevenirse un rechazo?

En la actualidad existe una elevadísima proporción de trasplantes que resultan curativos y permiten a sus receptores olvidar para siempre ese estado de enfermo crónico en el que se encontraban hasta ese momento. El éxito del trasplante se fundamenta en varios puntos, dirigidos a prevenir el rechazo que es el principal responsable del fracaso del trasplante. Estos puntos son la correcta elección del receptor, con la máxima compatibilidad del sistema HLA y del grupo sanguíneo (en determinados trasplantes el grupo sanguíneo no es fundamental); el correcto manejo del órgano a trasplantar (su extracción, conservación a la temperatura adecuada y oxigenación); y el tratamiento inmunosupresor que minimizará el inevitable intento del organismo receptor de rechazar y destruir un órgano que reconoce como ajeno y, por tanto, potencialmente perjudicial.

Es muy importante prevenir al máximo el fracaso del trasplante puesto que, además del coste económico que comporta, se trata de una intervención que es el último recurso de un enfermo que ha sufrido un grave deterioro en su calidad de vida. La pérdida del órgano trasplantado siempre representa el desmoronamiento de la mayor esperanza del paciente. Aunque se debe contar con esta posibilidad, las probabilidades de éxito, en su caso, son máximas, porque en caso contrario, usted no habría sido elegido para el trasplante.



# Agenda personal para el seguimiento del trasplante

Mensajes importantes a recordar

- Tome su medicación cada día. Tome siempre toda su medicación exactamente como le han indicado en su Unidad de Trasplante, no tome de más ni de menos, tome exactamente la dosis que tiene asignada.

- Acuda a sus visitas. Acuda siempre a sus visitas en la Unidad de Trasplante para controlar la evolución del órgano trasplantado. Si Ud. sabe que no va a poder acudir a una de las visitas de seguimiento, llame por teléfono para concertar otra visita lo antes posible.

- Evite la interacción de medicamentos. Existen medicamentos que pueden interferir con su tratamiento inmunosupresor. Consulte con su Unidad de Trasplante antes de tomar cualquier otro medicamento, aunque se venda sin receta, ni tan siquiera remedios caseros o de hierbas.

- Identifíquese como persona trasplantada. Cuando acuda a cualquier consulta médica no olvide identificarse como persona trasplantada para facilitar la labor



asistencial de los profesionales de la salud.

Siga estas instrucciones cuidadosamente

- Intente tomar su dosis de medicamento a la misma hora cada día. Mantenga una rutina diaria (use ayudas memorísticas) para que no se olvide de tomar su medicación.

- Si olvida una dosis no intente recuperarla tomándola más tarde: siga las instrucciones que le han dado al respecto o consulte

con su Unidad de Trasplante.

- Asegúrese de tener siempre suficiente medicación en su poder, especialmente si va a realizar un viaje.

- Informe a su dentista, farmacéutico y otros profesionales de la salud de la medicación que está tomando.

- No tome ningún otro medicamento, aunque se venda sin receta, sin consultar primero con su Unidad de Trasplante.



**S**i a pesar de todas las precauciones en su selección como receptor ideal del órgano que le ha sido trasplantado, existían anticuerpos contra los antígenos HLA del donante, se produce un rechazo hiperagudo en las primeras horas que siguen a trasplante. En este caso se pierde el órgano trasplantado y debe extirparse con urgencia. Afortunadamente es muy poco frecuente.

Superada esta primera fase la posibilidad de perder el órgano trasplantado por un rechazo disminuye, pero no se puede eliminar. El rechazo agudo puede ser tratado con dosis puntuales muy elevadas de ciertos medicamentos, pero el mejor tratamiento es la prevención, que se realiza

mediante la instauración de un tratamiento inmunosupresor que deberá tomarse toda la vida.

Durante los primeros meses que siguen al trasplante, su equipo médico estará en continuo contacto con usted. Los controles serán exhaustivos y frecuentes: es fundamental conocer si el órgano trasplantado está funcionando debidamente y detectar tempranamente cualquier posible alteración. Se determinarán periódicamente los niveles alcanzados en sangre por la medicación inmunosupresora, para confirmar que la dosis es la adecuada a su metabolismo, o si ésta debe modificarse. Aunque esta etapa inicial del trasplante pueda parecerle complicada, recuerde que no está

solo: consulte con su Unidad de Trasplante ante cualquier duda o preocupación que se le presente.

Síntomas que pueden indicar el rechazo:

- Fiebre de unos 38°C.
- Dolor de cabeza, ahogo, fatiga, escalofríos, dolores, náuseas, vómitos.
- Dolor o reblandecimiento del órgano trasplantado.
- Retención de líquidos o ganancia de peso súbita.
- Incremento repentino de la tensión arterial (tensión diastólica > 100 mmHg).
- Dificultad respiratoria.
- Cambios en el ritmo o la frecuencia cardíacas, en el color o el olor de la orina, o en los hábitos intestinales.

## PROGRAMA DE AYUDA PARA VIVIR DESPUÉS DEL TRASPLANTE

# El rechazo





# La inmunosupresión



La inmunosupresión se define como la inhibición de uno o más componentes del sistema inmunitario adaptativo o innato (la inflamación), que puede producirse como resultado de una enfermedad subyacente o de forma intencional mediante el uso de medicamentos (llamados inmunosupresores) u otros tratamientos, como radiación o cirugía (ablación del bazo), con el propósito

de prevenir o tratar el rechazo de un trasplante o una enfermedad autoinmune.

La medicación inmunosupresora es el arma principal y más eficaz en la prevención del rechazo del órgano trasplantado. Recuerde que deberá tomarla toda la vida. Existen varias combinaciones de medicamentos inmunosupresores, será su médico quien elegirá los que mejor se adapten a sus circunstancias.

Los medicamentos inmunosupresores previenen el rechazo y sus posibles efectos secundarios dependen de la dosis, de modo que requieren un control estricto de sus niveles en sangre, análisis que se efectuará en las distintas revisiones.

La dosis adecuada para usted la decidirá su médico en base a los controles analíticos a los que se someterá antes de recibir el alta en el hospital.

PROGRAMA DE AYUDA PARA VIVIR DESPUÉS DEL TRASPLANTE

# Cuidando su nuevo órgano

La donación de un órgano es un acto de generosidad difícilmente valorable por personas que, a diferencia de usted, no han visto consumir su vida o la de un ser querido por una enfermedad progresiva e incurable, cuyo único tratamiento curativo es el trasplante.

Los familiares del donante han tenido que superar el triste momento de la muerte inesperada de su familiar. El cerebro, órgano rector de todas las funciones, sufre una lesión irreversible que evoluciona a lo que se denomina muerte cerebral, pero las funciones del organismo del donante son mantenidas artificialmente durante unas horas gracias a un conjunto de aparatos mecánicos que aportan oxígeno y nutrientes a sus órganos, para que puedan ser trasplantados con éxito a otra u otras personas. La donación es un acto de altruismo y solidaridad que hace posible el trasplante y permite que personas como usted puedan volver a llevar una vida plena y activa.

Ahora que usted disfruta de una nueva vida, que empieza a encontrarse bien otra vez, recuerde la importancia de cuidar al máximo su salud. No tema pasarse de precavido en este aspecto y siga las recomendaciones y los consejos de su Unidad de Trasplante. Son fundamentales para que ese órgano que le ha devuelto la vida mantenga su estado de buen funcionamiento y para evitar el temible rechazo.





**C**omo sabemos, es muy importante tomar la medicación inmunosupresora a diario, para conservar sano y funcional el órgano trasplantado. Una vez hayamos establecido un programa diario para tomar la medicación según las instrucciones de nuestra Unidad de Trasplante, debemos cumplirlo aproximadamente a la misma hora cada día.

#### **CUANDO PLANEEMOS ESTAR FUERA DE CASA**

Es importante considerar algunas

de nuestras necesidades especiales al proyectar nuestros viajes. Antes de salir de casa durante períodos prolongados, debemos ponernos en contacto con nuestra Unidad de Trasplante, así como con el médico que realiza el seguimiento de nuestro trasplante para:

- Cancelar cualquier visita programada previamente y obtener nuevas fechas.

- Informar de nuestros planes de viaje.

- Consultar cualquier información que pudiéramos necesitar mientras estemos de viaje.

- Obtener una copia escrita de nuestras recetas, incluyendo los nombres genéricos de los medicamentos que estamos tomando, y una nota que resuma nuestro historial médico.

Proporcionemos a nuestro médico tanta información como sea posible acerca de nuestros planes de viaje, por ejemplo, el lugar o país de destino, sus costumbres alimentarias y las características

#### **PROGRAMA DE AYUDA PARA VIVIR DESPUÉS DEL TRASPLANTE**

## **De viaje después del trasplante**



de la dieta local, la duración aproximada de nuestro viaje, las diferencias horarias, ya que pueden ser necesarios ajustes en nuestro programa de medicación, etc.

Averigüemos si necesitaremos medicamentos para prevenir la malaria, contactando con el servicio médico pertinente o el departamento de salud pública, al menos 6 semanas antes de la fecha de partida.

Si nos mareamos en los viajes, consultemos a nuestro médico qué medicación podemos tomar para evitar el mareo que no presente interacciones con nuestro tratamiento inmunosupresor.

No olvidemos llevar siempre con nosotros los números de teléfono y fax de nuestra Unidad de Trasplante y de nuestro médico de seguimiento.

Preparemos un botiquín con artículos tales como un termómetro, paracetamol, tiritas, gasas, esparadrapo, tijeras, etc. así como las medicinas que tomamos habitualmente, si nos inyectamos medicamentos recordemos llevar jeringuillas suficientes.

### DURANTE EL VIAJE

Llevar un par de gafas de repuesto y también gafas de sol y un factor de protección solar elevado, evitar la exposición solar desde media mañana hasta media tarde.

Llevar suficiente medicación para, al menos, una semana más de lo previsto en nuestro viaje, por si surgieran retrasos inesperados durante el mismo.

Guardar la medicación en un lugar seguro. Llevarla en nuestro bolso de mano, no en maletas que pueden perderse o llegar con retraso.

Proteger la medicación de temperaturas extremas. Nunca dejar la medicación en una repisa o en la guantera del coche.

Si las condiciones higiénicas locales son poco fiables, beber sólo agua embotellada o hervida y comer sólo comida cocinada o pelada.

En caso de cualquier necesidad de asistencia sanitaria identificarnos siempre como personas trasplantadas.

Si necesitamos asistencia médica urgente en un país extranjero, recordemos que la Embajada Española puede prestarnos ayuda.





# Una nueva vida

**T**ras un período quizás largo de enfermedad crónica e irreversible, el trasplante de su órgano enfermo le ha devuelto la posibilidad de recuperar los hábitos de vida que había tenido que abandonar: deportes, viajes, trabajo, relaciones familiares y personales incluso...

A partir de ahora y progresivamente, todo volverá a ser como antes.

Probablemente, durante el tiempo en que su grave enfermedad iba progresando tuvo tiempo de meditar sobre la vida y la salud; estaba tan acostumbrado a ellos que, sólo al verlos consumirse inexorablemente empezó a apreciarlos en lo que son: unos dones incalculables que debemos cuidar.

Tras el trasplante, la sombra de su enfermedad se irá borrando paulatinamente: se volverá a encontrar en forma y capaz de recomenzar. Pero esa nueva vida requiere por su parte un esfuerzo por mantener un orden en los distintos aspectos que podrían influir en su salud. La medicación inmunosupresora le acompañará para siempre y debe tomar las medidas necesarias para no descuidar nunca su administración. Por otro lado, esta misma medicación le hace más susceptible a padecer infecciones, por lo que deberá tener



en cuenta algunas normas básicas de prevención.

## PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES

Algunas normas básicas son:

- Evite el contacto con personas que sufren enfermedades contagiosas, incluso aunque usted ya haya padecido esa enfermedad.

- Higiene personal rigurosa; lávese las manos con frecuencia.

- No es aconsejable el contacto con animales. Si tiene un perro,

puede convivir con él con la condición de que esté limpio y bien vacunado. Otros animales como hámster, gatos o pájaros es preferible que los regale.

- Lave cuidadosamente cualquier herida.

- Antes de que le administren cualquier vacuna debe poner en conocimiento que usted está en tratamiento inmunosupresor.

- Cuide la higiene de su boca: utilice hilo dental y efectúe masajes de las encías con un cepillo blando.



## OTROS MEDICAMENTOS

Recuerde que la medicación inmunosupresora, como muchos medicamentos, puede modificar la efectividad de otros fármacos que usted pueda necesitar y viceversa, que otros medicamentos puedan interferir con su tratamiento inmunosupresor. Por tanto deberá notificar a cualquier médico que visite por otros motivos, que está usted trasplantado y está tomando inmunosupresores. Muestre la documentación necesaria que le acredite como trasplantado.

## LA DIETA

Es muy importante mantener una alimentación equilibrada. No existen alimentos prohibidos, salvo el alcohol; pero es importante evitar el sobrepeso: al encontrarse mejor, tras una larga enfermedad, aumentará su apetito. Debe vigilar los excesos de calorías para evitar el aumento de peso. Se recomienda disminuir las grasas en general, el colesterol en particular, el azúcar (por la tendencia a la diabetes que originan algunos medicamentos), la sal y mantener un horario regular y rutinario de comidas.

## EL DEPORTE

La actividad física podrá reiniciarse progresivamente; pida consejo a su médico sobre el ritmo de entrenamiento que puede llevar. El deporte aumentará sus energías, reducirá el estrés, mejorará

su sueño, facilitará su digestión y le ayudará a sentirse mejor. Si no lo ha hecho ya, aproveche para abandonar el tabaco.

## LA ACTIVIDAD LABORAL

La reincorporación a su trabajo podrá realizarse en poco tiempo. Procure evitar los excesos al principio y descanse tantas veces como lo crea conveniente. Usted puede reincorporarse a su anterior trabajo: han sido trasplantados con éxito amas de casa, médicos, abogados, ejecutivos, ministros... Pero no se exija el mismo rendimiento que tenía antes de su enfermedad nada más reiniciar la actividad laboral.

## LA MATERNIDAD

La gestación es posible después de recibir el trasplante. Aunque no es aconsejable en el primer año, pasado este período su cuerpo se encuentra en condiciones de afrontar un embarazo con éxito. No obstante, consulte con su médico antes de planificar un posible embarazo. Si no existen deseos de gestación, debe saber que los anticonceptivos orales interfieren con algunos inmunosupresores por lo que su empleo, no es recomendable. El DIU (dispositivo intrauterino) tampoco debe emplearse ya que podría favorecer una enfermedad inflamatoria pélvica, que es una grave infección (más en su caso) de los órganos genitales internos. Los métodos de barrera (diafragma

o preservativo más espermicidas) son mucho más apropiados para usted, pero recordamos e insistimos en la necesidad que comente estas posibles situaciones con su médico.

## LOS VIAJES

Informe a su médico del viaje que piensa realizar: él le comunicará si debe vacunarse y si existe la posibilidad de que las vacunas interfieran con su medicación inmunosupresora.

Debe llevarse la medicación necesaria para una semana más del tiempo previsto del viaje, por si surgiera algún problema. Transporte la medicación en un maletín aislante, para protegerla de las elevadas temperaturas. Llévela siempre encima, no la guarde en la maleta.

Evite las exposiciones solares en exceso: su piel se encuentra más desprotegida por la medicación inmunosupresora. Utilice una crema con un factor de protección solar elevado.

Lleve un botiquín completo tras consultar con su Unidad de Trasplante, que incluya cualquier medicación que usted pueda necesitar.

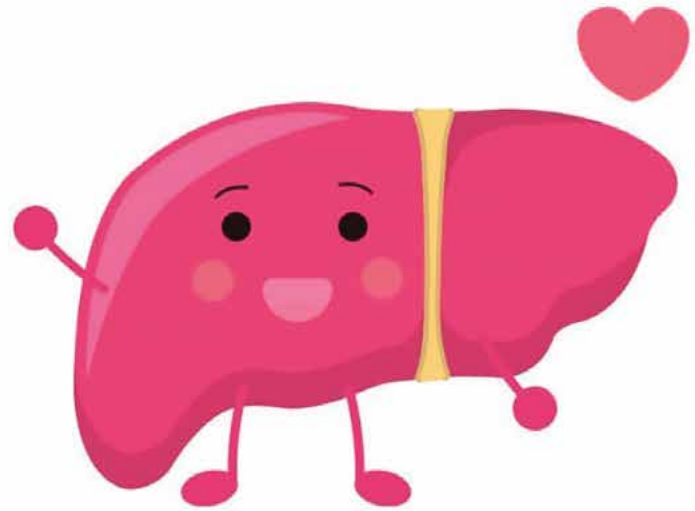
Tome sólo agua embotellada o previamente hervida (para prevenir las infecciones alimentarias).

Lleve siempre su tarjeta de identificación de trasplantado y muéstrela siempre que precise asistencia sanitaria de cualquier tipo.



# 1.078

TRASPLANTES  
HEPÁTICOS EN 2021



LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES PRESENTA SU  
BALANCE DE ACTIVIDAD EN 2021

## España recupera su actividad de trasplante y crece un 8% el último año

*Madrid, 21 de enero de 2022*

**E**l Programa de Donación y Trasplantes se recupera en 2021 del impacto de la COVID-19, una pandemia que ha puesto en jaque a todas las áreas de nuestra sociedad, pero que también ha permitido mostrar la robustez de España en el ámbito de la donación y el trasplante. Así se desprende del balance de actividad de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) presentado hoy en rueda de prensa por

la ministra de sanidad, Carolina Darias, quien ha estado acompañada por la directora general de la ONT, Beatriz Domínguez-Gil.

A pesar de las dificultades generadas por cada una de las olas de la pandemia, a lo largo del pasado año se realizaron en nuestro país 4.781 trasplantes de órganos, lo que corresponde a una tasa de 101 por millón de población (p.m.p.). Este número de trasplantes fue posible gracias a las 1.905 personas que dona-

ron sus órganos tras fallecer, lo que sitúa la tasa de donación en 40,2 donantes p.m.p., y a las 324 personas que donaron un riñón (323) o parte de su hígado (1) en vida. Aunque las tasas no alcanzan los niveles récord registrados en España en 2019, estos datos reflejan una recuperación del 8% en trasplante y del 7% en donación de órganos en comparación con 2020.

Pese a que el efecto de la pandemia continúa, la tasa de dona-

ción alcanzada en España, de 40,2 p.m.p. supera con creces la reportada por el resto de países del mundo en 2020 al Observatorio Global de Donación y Trasplante, que gestiona la ONT como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud. De este modo, en 2020 Alemania registró 10,9 donantes p.m.p.,

Australia 18,2, Canadá 19,5, Estados Unidos 38,0, Francia 23,2, Italia 21,5, Reino Unido 18,4 y la Unión Europea en su conjunto 18,4.

Según datos de la ONT, en 2021 se realizaron 2.950 trasplantes renales, 1.078 hepáticos, 362 pulmonares, 302 cardíacos, 82 de páncreas y 7 intestinales. La actividad de trasplante renal de donante vivo ha crecido este año un 25%, con un total de 323 procedimientos, una actividad muy similar a la de 2019, antes de que nos golpeará la COVID-19.

La ministra Darias ha destacado "el esfuerzo ímprobo de los profesionales que participan en este programa y la coordinación de la ONT con el apoyo de las Comunidades Autónomas para que podamos calificar el año 2021 como el de la recuperación en materia de donación y trasplantes. Sin olvidar en ningún momento la enorme generosidad de la sociedad española. Lo que demuestra que España no solo ha refrendado su liderazgo mundial, sino que también ha mostrado su capacidad de afrontar las adversidades, con el único objetivo de procurar a nuestros pacientes la

mejor terapia posible".

### UN EJEMPLO DE ADAPTACIÓN

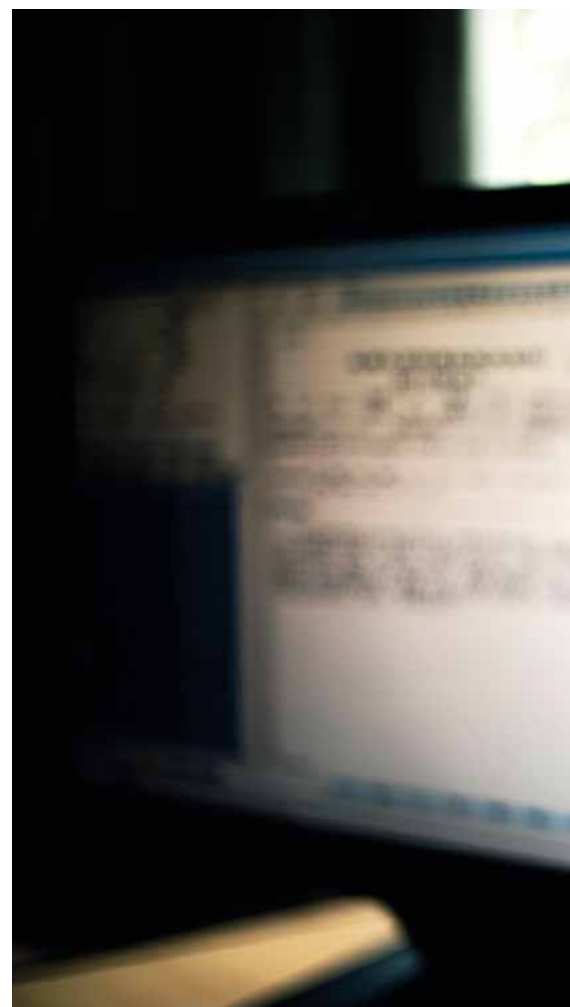
Posteriormente, la directora general de la ONT, Beatriz Domínguez-Gil ha remarcado que "los buenos datos de actividad registrados en 2021 a pesar de la pandemia también han sido posibles gracias a la adopción de medidas específicas acordadas por la ONT y las Comunidades Autónomas en colaboración con las sociedades científicas".

Una de estas medidas ha sido el desarrollo de protocolos para la evaluación y selección de donantes y receptores con respecto a la infección causada por SARS-CoV-2. Unos protocolos que se han ido adaptando a la evidencia disponible y el mayor conocimiento de la COVID-19. Esto ha permitido el trasplante de órganos de donantes que han pasado la enfermedad, incluso de aquellos que persisten con PCR positiva para SARS-CoV-2 en el momento de su fallecimiento, tras una valoración individualizada. Hasta el momento, son 143 los pacientes que han podido trasplantarse a partir de 61 donantes que habían pasado la COVID-19 y 14 los trasplantados de 6 donantes que seguían con PCR positiva en el momento de la donación.

También se ha insistido en el carácter del trasplante como terapia esencial, como tratamiento de carácter urgente por cuestiones de oportunidad y la situación clínica de los pacientes que nece-

sitan este tratamiento. No obstante, ha sido necesario adaptar el programa a la situación epidemiológica. En los momentos críticos, se ha priorizado el trasplante de los pacientes en urgencia cero o en situación clínica muy grave para los que el trasplante no podía esperar, así como de pacientes difíciles de trasplantar por sus características.

En este sentido, destaca el trasplante de 227 pacientes en urgencia cero y 159 niños. Asimismo, se han podido trasplantar 123 pacientes renales hiperinmunizados (para los que resulta muy complicado encontrar un donan-







te compatible), gracias al programa PATHI de la ONT.

### PLAN 50X22

De manera simultánea, se han ido reactivando las diferentes líneas del Plan Estratégico "50X22" de la ONT, un plan que venía mostrando su eficacia hasta 2019, cuando se alcanzaron cifras récord en nuestro país. Este Plan persigue alcanzar los 50 donantes p.m.p. y superar los 5.500 trasplantes en 2022, una meta que habríamos conseguido en 2020 si no hubiera sido por la COVID-19.

La donación en asistolia, la línea de este Plan que ha resul-

tado más determinante para la expansión del trasplante en los últimos años, ha crecido un 7% con respecto a 2020. Con un total de 662 donantes, el 35% de los donantes en España lo son en asistolia. Más de 120 hospitales de todas las Comunidades Autónomas están acreditados para este tipo de donación. Más importante aún, la donación en asistolia ha pasado de ser exclusivamente renal a transformarse en multiorgánica. De este modo, en 2021 se realizaron 934 trasplantes renales, 289 hepáticos, 93 pulmonares, 11 cardíacos y 8 pancreáticos con órganos obteni-

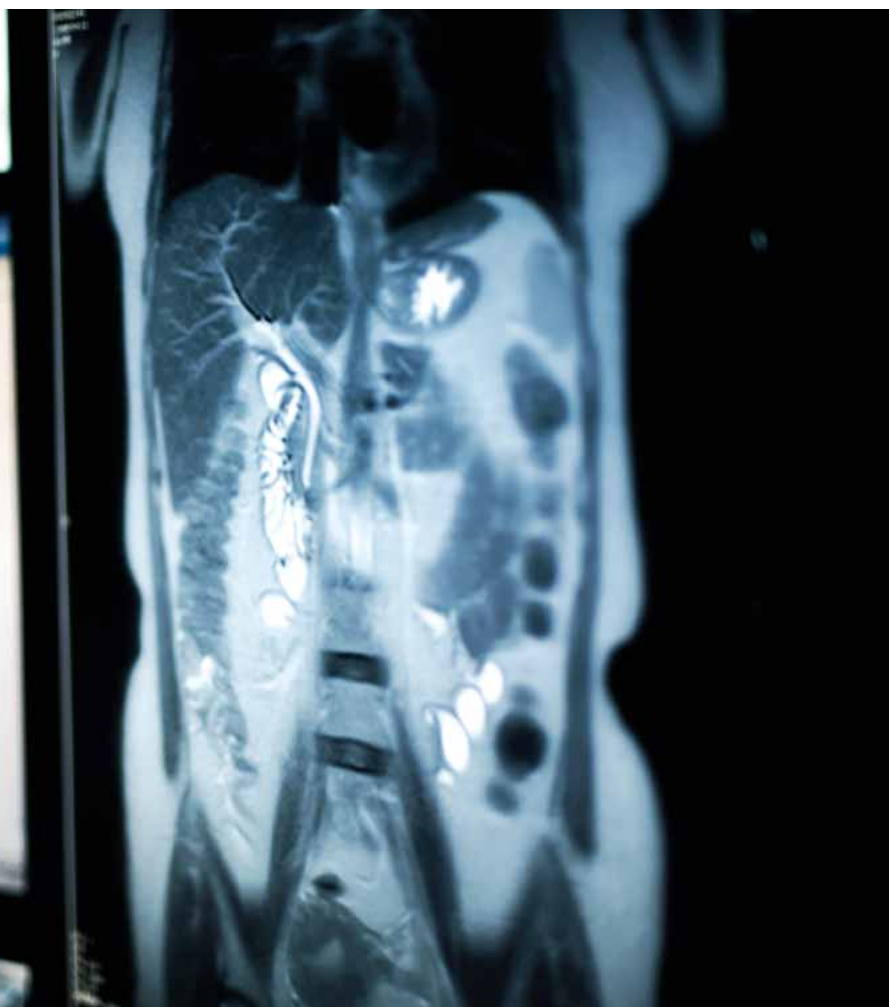
dos de donantes en asistolia.

Los donantes fallecidos por accidentes de tráfico se mantienen en cifras muy bajas, en sólo un 4,7%. La principal causa de fallecimiento de los donantes es el accidente cerebrovascular. En cuanto a la edad de los donantes, más de la mitad (53,7%) supera los 60 años, el 27,5% los 70 y un 3,8% los 80, un porcentaje menor que en años anteriores, probablemente por la necesidad de ser más selectivos en los momentos críticos de la pandemia. Las negativas a la donación se sitúan en un 17%.

A pesar del importante crecimiento del pasado año, persiste un número importante de pacientes en lista de espera, pendientes de un órgano. A 31 de diciembre de 2021, la lista de espera se situó en 4.762 pacientes. De ellos, 66 son niños. El número de pacientes en lista de espera es similar al registrado en 2020 (4.794 pacientes), si bien se ha producido un descenso llamativo en la lista infantil, situada ese año en los 92 casos. Esta mejora se atribuye a las medidas adoptadas por la ONT para facilitar el acceso al trasplante pediátrico.

### DATOS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Once Comunidades Autónomas superan los 40 donantes p.m.p. y seis sobrepasan los 50 donantes p.m.p. Cantabria vuelve a liderar el ranking, con una tasa de 72,4 donantes p.m.p. Le siguen, por este orden, Navarra (62,1), Murcia





ORGANIZACIÓN NACIONAL  
DE TRASPLANTES



(52,3), Asturias (51,5), País Vasco (50,7) y Comunidad Valenciana (50,3). Es muy relevante resaltar estas extraordinarias cifras, dado que los picos de la pandemia han generado enormes dificultades para el desarrollo de los procesos de donación. Cualquier región de España supera ampliamente las tasas de donación de cualquier país de la Unión Europea.

Por otro lado, la ONT cifra en 1.152 los trasplantes realizados gracias al intercambio de órganos entre Comunidades Autónomas, lo que supone un 24,8% del total. A su vez, el 7,1% de los receptores han sido trasplantados en un centro fuera de su Comunidad Autónoma de residencia. Ambos datos ponen de manifiesto el papel cohesionador del Sistema Español de Trasplantes.

### OTROS LOGROS DESTACADOS EN 2021

■ España realizó en 48 horas, junto con Portugal, dos intercambios en el Programa de Trasplante Renal Cruzado Internacional del Sur de Europa, en una complicada operación coordinada por la ONT

y en las que participaron el Hospital Clínic y el Hospital Univ. de Bellvitge de Barcelona, así como el Centro Hospitalar Universitario de Porto. El primer intercambio se realizó entre los tres centros, por lo que participaron tres parejas. Es el primer intercambio triple internacional que se realiza en este programa. Además, en los primeros meses de 2021 se realizó otro intercambio entre la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli de Roma y el Hospital Univ. Regional de Málaga.

■ El programa de trasplante cardíaco de donante en asistolia despegó definitivamente en España, gracias a un procedimiento innovador basado en la utilización de dispositivos de circulación extracorpórea (ECMO). Son 15 los trasplantes cardíacos de donantes en asistolia que se han efectuado desde 2020 (11 el pasado año). Los hospitales implicados han sido: Complejo H.

Univ. de A Coruña, H. Univ. de Bellvitge, H. Clinic, H. Univ. Dr. Negrín, H. Univ. Gregorio Marañón Infantil, H. Univ. La Paz, H. Univ. Marqués de Valdecilla, H.

Univ. Puerta de Hierro y H. Univ. Virgen de la Arrixaca.

■ La ONT ha afianzado un programa específico dirigido a pacientes con enfermedades neurodegenerativas que solicitan ser donantes de órganos tras su fallecimiento. El altruismo de 130 pacientes diagnosticados de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) ha permitido realizar 324 trasplantes desde el año 2013 hasta finalizar 2021

### PLAN NACIONAL DE MÉDULA

A 1 de enero de 2022, nuestro país cuenta con 452.552 donantes de médula ósea activos en el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO). De ellos, 26.347 son donantes que se registraron en 2021, lo que supone un incremento del 5% con respecto al año anterior. La ONT, junto a la Fundación Josep Carreras y las Comunidades Autónomas, trabajan intensamente para llegar a los 500.000 donantes inscritos a finales de año.

### LA ONT RENUEVA SU LOGO

Además de seguir buscando nuevas vías para la expansión de la donación y el trasplante, la ONT ha renovado su imagen visual modernizando su logo.

*Este es un resumen de la nota de prensa publicada por la ONT.*

*Encontraréis el documento completo con diferentes gráficas y estadísticas en nuestra página web [www.athcm.org](http://www.athcm.org)*



# ¿SE PUEDE PRACTICAR DEPORTE DESPUÉS DE UN TRASPLANTE?



Escrito y verificado por el médico  
LEONARDO BIOLATTO.

Fuente: [mejorconsalud.as.com](http://mejorconsalud.as.com)

PRACTICAR DEPORTE DESPUÉS DE UN TRASPLANTE NO SOLO ES POSIBLE, SINO TAMBIÉN RECOMENDABLE. ADEMÁS DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS QUE AVALAN LA PRÁCTICA DEPORTIVA EN ESTOS PACIENTES, SE HAN FORMADO ASOCIACIONES DE DEPORTISTAS TRASPLANTADOS EN VARIOS PAÍSES DEL MUNDO.

La decisión de practicar deporte después de un trasplante no es fácil. Aunque entendemos y asumimos que el ejercicio es bueno siempre, aún quedan reticencias cuando se trata de alguien que ha atravesado el trasplante de un órgano.

Tanto el paciente como sus fa-

miliares pueden oponerse a la idea de una práctica deportiva, suponiendo que generará un riesgo innecesario. También se teme por los golpes y traumatismos que pudiesen derivarse.

Lo cierto es que los trasplantados no son necesariamente personas con limitaciones deportivas



muy diferentes a las de la mayoría de la población. Si bien depende del órgano en cuestión, del estado de salud del individuo y del deporte que se elija, varios factores son iguales a los que influyen en una persona sin trasplante.

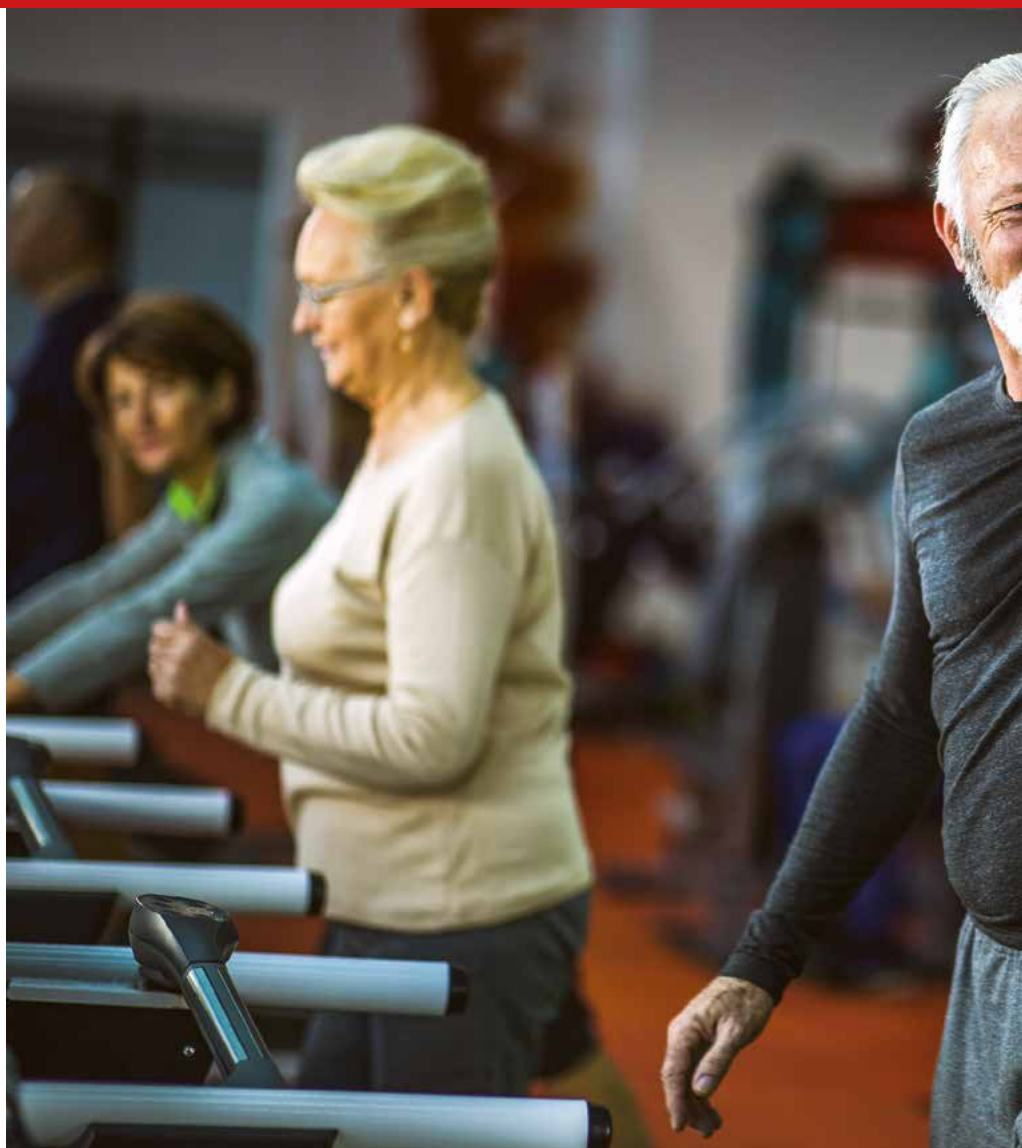
Por supuesto que se recomienda evitar deportes de contacto —rugby o fútbol—, ser asesorado por un médico y, sobre todo, elegir una disciplina que guste. No podemos obviar el componente emocional de la práctica deportiva, que es tan importante como el físico.

Al comenzar a practicar un deporte después de un trasplante, el cuerpo se siente en la necesidad de adaptarse a rutinas. Si se sigue una progresión guiada y supervisada, hasta es posible considerar participación en torneos y competencias.

Por otro lado, en términos médicos, el ejercicio es un gran factor protector frente a las enfermedades cardiovasculares, y entre los trasplantados, la vinculada al corazón es la principal causa de muerte. Se supone que uno de los problemas que origina esta mortalidad por enfermedades cardíacas es, justamente, el sedentarismo.

### **BENEFICIOS DE PRACTICAR DEPORTE DESPUÉS DE UN TRASPLANTE**

Algunos estudios afirman que practicar deporte después de un trasplante es más beneficioso para los que eran sedentarios, que para aquellos que ya traían vida activa.



Este hecho deja en evidencia que los beneficios existen.

Como ya sabemos, el deporte es protector cardiovascular porque disminuye la glucemia y el colesterol sanguíneo. En los trasplantados que consumen inmunosupresores, el ejercicio disminuiría los efectos adversos de estos fármacos que, en cierta medida, consisten en elevar el azúcar y los lípidos.

También los trasplantados son medicados con corticoides en dosis relativamente altas y con uso crónico. Entre los efectos adversos de los corticoides está la osteoporosis, o sea, la disminución de la densidad del hueso. El deporte, al

contrario, fortalece el sistema osteo-mio-articular.

Asimismo, no podemos despreciar el beneficio social de practicar deporte después de un trasplante. Al pertenecer a un grupo, encontrarse con otros, salir del interior de la casa, se promueve el contacto humano, que también es rehabilitador, y más aún si el encuentro se da con otros trasplantados deportistas.

### **CUÁNDO COMENZAR EL EJERCICIO EN EL PACIENTE TRASPLANTADO**

Inmediatamente después de una cirugía de trasplante, es imposi-



ble iniciar el ejercicio físico. Hay adaptaciones y cambios necesarios que requieren un tiempo prudencial de espera.

No todos los trasplantes son iguales, ni la respuesta de todos los organismos es idéntica al proceso de adaptación. En general, se habla de seis meses de recuperación, aunque esto puede variar. Siempre será un médico quien decida adelantar o retrasar esa espera.

Una vez de alta para el deporte, los primeros intentos deben ser leves, sin sobreesfuerzos. Con el paso de los meses, se podrán incrementar los ejercicios y la fre-

cuencia.

#### **TIPOS DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRASPLANTADO**

Los deportistas saben que no todos los deportes son iguales, y que no todos los entrenamientos apuntan a lo mismo. Hay ejercicios para mejorar la fuerza y ejercicios para aumentar la resistencia; hay ejercicios aeróbicos y otros anaeróbicos.

Para los individuos trasplantados que están obligados a un reposo en cama largo posterior a la cirugía, sería importante el entrenamiento de fuerza. Así podrían recuperar masa muscular y fortalecer el tejido óseo.

Dado que se registra un aumento de peso considerable y constante entre los trasplantados, practicar deporte después de un trasplante permitiría reducir los kilogramos ganados y mantener un peso acorde a la altura. Esto se puede lograr con entrenamiento de fuerza y con ejercicios aeróbicos.

Por otra parte, el entrenamiento aeróbico es capaz de hipertrofiar las fibras musculares. Cuando el músculo aumenta su diámetro, mejora la transmisión nerviosa en su interior, y eso ayudaría a la sensibilidad. Hemos de recordar que a los trasplantados se les prescriben corticoides, capaces de dañar las terminales nerviosas.

Finalmente, tenemos el entrenamiento de resistencia; esta modalidad empuja la oxigenación y disminuye las sustancias inflamatorias del cuerpo. Con menor inflamación, hay menos dolores en el trasplantado, y con más oxígeno, hay menor riesgo cardiovascular.

#### **DEPORTE DESPUÉS DE UN TRASPLANTE: CONCLUSIÓN**

Practicar deporte después de un trasplante es recomendable. Cada equipo médico tratante aconsejará al paciente qué ejercicio es mejor y cuándo comenzararlo.

La posibilidad de realizar deporte es fundamental, y deberían participar amigos y familiares en la decisión. Además del seguimiento y de los fármacos, el deporte es un factor protector para prolongar la supervivencia de estos pacientes.



**E**l 10 de abril del 2022, tuvimos la oportunidad de participar en esta iniciativa que pretende dar visibilidad a las dificultades por las que pasan estas familias.

Esta organizada por la Fundación para la investigación Biomédica del Hospital Universitario de la Paz.

Se realizó en el Parque Juan Carlos I y las modalidades en las que se podía participar eran 10K,

5K y marcha de 5K. También hubo una marcha infantil. El perfil del recorrido es de un nivel bajo de dureza.

Participaron 700 personas y entre ellos ahí estábamos algunos miembros de nuestra asociación.

Os animo a que el próximo año os unáis a este solidario evento.

¡¡¡Nos lo pasamos genial!!!

Como veis en las fotos, nuestro vicepresidente consiguió un segundo puesto en su categoría.



# IV CARRERA SOLIDARIA “MADRID SE MUEVE POR EL TRASPLANTE INFANTIL”







**D**el 28 de abril al 2 de mayo del 2022 hemos vivido el anticipo de un verano intenso en oferta deportiva donde, un año más, se han celebrado los Juegos Nacionales de Trasplantados. Esta ha sido la X edición y se han celebrado en la bonita ciudad de Gijón, organizados por la Asociación Deporte y Trasplante España.

Hemos acudido a estos juegos con la participación de cuatro deportistas de ATHCM donde dieron lo mejor de ellos mismos, ya que son auténticos profesionales de primera línea, como han demostrado otros años.

Han pasado más de dos años desde que la pandemia de la Covid-19 entró en nuestras vidas. Dejó una huella profunda de la que hablarán generaciones futuras. Hemos tenido pérdidas dolorosas, conseguido superar tragedias, todo ello con el fin de alcanzar la tan ansiada nueva normalidad y en el deporte no iba a ser menos; estos X Juegos Nacionales de Trasplantados se han celebrado bajo las más estrictas medidas de seguridad.

Estos días, la ciudad de Gijón se convirtió en un referente deportivo en nuestro país. Esta ciudad fue el escenario de los X Juegos Nacionales para deportistas trasplantados y, además, donde también se organizó una jornada médica en la que especialistas en trasplantes de todo el país ponían en valor la práctica de la actividad física como un elemento básico en la mejora de la calidad



## JUEGOS NACIONALES DE TRASPLANTADOS

# ¡UN FIN DE SEMANA PARA RECORDAR!



de vida de todas las personas y, especialmente, entre las personas trasplantadas. Personas que viven una segunda oportunidad de forma intensa y cuyos juegos les permiten afrontar retos, además de promover valores como la camaradería, el compañerismo y la solidaridad.

La ciudad de Gijón, a su vez, celebraba la Media Maratón, prueba atlética de referencia, y que integró en esta edición un 5 Km marcha popular que tenía como mensaje la donación de órganos y la vida, que tuvo una gran aceptación agotándose los dorsales. En un claro intento de "recobrar la normalidad" se inscribieron 1.800 atletas que llenaron Gijón y dieron color a sus calles, consi-





guiendo que miles de ciudadanos presenciaran la prueba para animarles sin descanso.

Sólo se puede conseguir organizar estas competiciones cuando se dispone del personal cualificado, que se implica, que es resolutivo, profesional y que tiene un objetivo único y común: hacer posible lo imposible. Personas capaces de ofrecer lo mejor de ellos mismos. Y se ha conseguido gracias al personal del Patronato Deportivo Municipal y al personal de empresas colaboradoras. Pero si el personal del PDM es de máxima categoría, no es menos cierto que los compañeros de Emulsa, Emtusa, EMA y la Policía Local han sido los mejores compañeros de viaje.

Mención especial para Deporte y Trasplante España y como no a las diferentes Asociaciones de Trasplantados que hemos participado, sin su presencia nada hubiera sido posible.

Ha sido un fin de semana para recordar y desde estas líneas recordamos a nuestros deportistas de ATHCM así como sus logros conseguidos:

#### **ENRIQUE PASCUAL BUENACHE**

- 🏆 ORO Carrera 60 m
- 🏆 PLATA Carrera 5000m (minimaratón)
- 🏆 PLATA Relevos 4x100
- 🏆 PLATA 30 km ruta Ciclismo
- 🏆 PLATA 400 m Natación estilo libre
- 🏆 PLATA Triatlón

#### **LORENZO LÓPEZ LÓPEZ**

- 🏆 ORO Marcha 3000m
- 🏆 ORO Lanzamiento de bola
- 🏆 ORO Lanzamiento de peso
- 🏆 ORO Bolos
- 🏆 ORO Petanca individual

#### **JOAQUÍN LACÓN EXPÓSITO**

- 🏆 ORO Carrera 1500 m
- 🏆 ORO Marcha 3000 m
- 🏆 ORO Carrera 5000m (minimaratón)
- 🏆 ORO Petanca individual
- 🏆 PLATA Petanca mixtos
- 🏆 Participación en la Media maratón de Gijón, obteniendo el 4º puesto de su categoría

Participación en los 5 km marcha popular de **PILAR CARRASCO, LIDIA ESTEBAN** y **Mª LUISA GARCÍA**.



# CAMINATA 2021

**E**n la Semana de la Nutrición y concretamente el 14 de octubre 2021 participamos en la caminata organizada por FNETH por El Retiro de Madrid como parte de la campaña #YoCuidoMiHigado.

El objetivo de esta caminata es dar visibilidad a la necesidad de llevar una vida saludable como terapia del cuidado de nuestro hígado

Hemos participado diversas asociaciones y aquí tenéis unas fotos de dicha caminata.





## CORAL DE TRES CANTOS (MADRID)

TEXTO Lorenzo López, Presidente ATHCM

**H**oy me permito meterme en una parte de la vida de nuestro Secretario, Manuel Morales Domenech, concretamente en una de sus varias actividades que realiza sin ánimo de lucro y de la que no se si estáis enterados.

Pues bien, Manolo canta, y lo hace tan requetebién que forma parte de una Coral desde hace más de 15 años; su participación en ella es la de bajo, y es en la Coral Discanto, de la que paso a informaros de su historia:

La Coral Discanto nace en noviembre de 1994 de la necesidad sentida por un grupo de mujeres y hombres de crear en Tres Cantos, sin grandes pretensiones pero con seriedad, un espacio de comunicación y de cultura abierto a todos, que contribuye a la promoción de la actividad cultural de su entorno y que acerque, desinteresadamente, la música a toda clase de público.

El 9 de junio de 1995 realiza Discanto el concierto de presentación en la Iglesia de Santa Teresa de Tres Cantos. Desde aquel momento, la voluntad e ilusión que dieron origen al grupo y el espíritu que formó su creación, se han mantenido vivos y han hecho crecer, día a día, este espacio de comunicación y cultura.

En su inicio, la Coral es impulsada y dirigida por José Manuel Mañanas, músico formado en el Real Conservatorio Superior de Música de Madrid, antiguo componente de la Coral Juan del Encina y director de la Coral de la Escuela de Música de Alcobendas.

En septiembre de 1998 le sustituye en la Dirección de la Coral Emi-

lio Coello Cabrera, quien, tras sus iniciales estudios musicales en su Tenerife natal, completa su formación en composición y dirección de orquesta y coro en el Real Conservatorio Superior de Música de Madrid y en distintos centros del extranjero, siendo en la actualidad profesor de la Escuela Municipal de Música de Alcobendas.

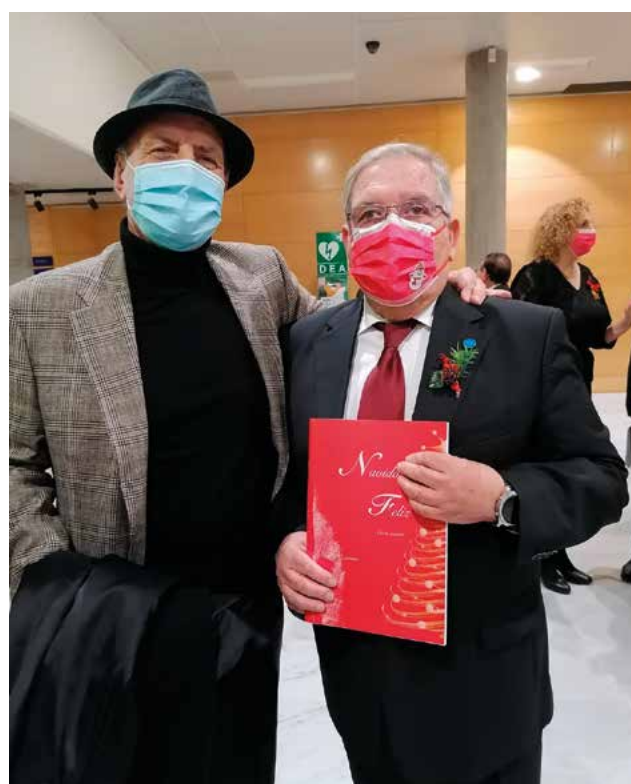
Pues ahí tenemos a Manuel demostrando que la vida se compone de muchas cosas y que con ganas se consiguen compromiso y colaboración, cualidades que, en nuestra asociación, Manuel siempre ha demostrado y que con su dedicación

hace posible que ATHCM siga el curso marcado.

Algunos de nosotros hemos tenido el placer y la gran oportunidad de oír a esta Coral y, concretamente, a nuestro compañero y nos sentimos muy orgullosos de él; es una satisfacción para nuestra entidad contar con personas como Manuel, que dedican su tiempo al voluntariado y a la cultura.

Desde la Junta Directiva y, en mi nombre personalmente, te damos las gracias Manuel por ser como eres y queremos compartirlo con el resto de socios y con toda aquella persona que lea estas líneas.

# CORAL DISCANTO





# COMIDA DE NAVIDAD Y ASAMBLEA 2021







**P**or fin, este año hemos podido volver a celebrar la Comida de Navidad y la Asamblea General.

Hemos echado en falta a algunos asociados que no pudieron vencer al Covid y, desgraciadamente, algunos de los que sí pudieron venir, nos dejaron recientemente. Otros no asistieron por motivos de salud y/o personales, pero esperamos que en la próxima podamos contar con todos ellos.

Por falta de espacio, solo hemos puesto las fotografías más significativas de este evento, pero os animamos a verlas todas en nuestra página web [www.athcm.org](http://www.athcm.org)

También, desde aquí queremos agradecer a nuestra socia y miembro de la Junta Directiva, Lidia Esteban la maravillosa pancarta que ha regalado a la Asociación y que ha servido, en esta ocasión como fondo del photocol realizado antes de la comida.































# ENTREGA DE INSIGNIAS

**V**amos a proceder a la entrega de insignias por los 10, 15 y 25 años de trasplante, este año hacemos entrega conjunta con las del año 2020 que no se pudieron entregar al estar todo paralizado por el COVID.

## REFERENTE AL AÑO 2020

### ■ 10 años a:

José Saez, José Emilio España y Joaquín Naranjo

### ■ 15 años a:

María Jesús Martín y Julián Romanilla

### ■ 25 años a:

Celestino Pascual

## REFERENTE AL 2021

### ■ 10 años a:

Jesús Sánchez, Vicente Torres y José Arias

### ■ 15 años a:

Manuel Cruz, Rogelio Covisa y Justo García Francés

### ■ 25 años a:

Miguel Ballesteros

Es todo un placer y un gran orgullo que hoy podamos celebrar junto con vosotros este aniversario en vuestro trasplante y queremos que lo recordéis con estas insignias. Felicidades.

LORENZO LÓPEZ / Presidente ATHCM











## MENSAJE NAVIDEÑO DEL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN

La Navidad es una época donde se intentan olvidar los malos momentos y por unos días afloran en todos nosotros los mejores gestos.

Este año seguimos arrastrando el Covid del que parece que no nos libramos, a todos nos ha afectado, ya sea personal o laboralmente, pero quizás podamos dejar de pensar en él durante estos días y disfrutar de nuestros seres queridos y recuperar la esperanza y la ilusión en un 2021 mejor.

No olvidemos que hemos superado muchas cosas, hemos tenido oportunidad de vernos, poco a poco nos vamos integrando en una normalidad a la que nos deberemos ir acostumbrando.

Mi mensaje Navideño es para daros fuerza, para que no decaigamos y para que a pesar de las circunstancias pasemos todos unas felices fiestas con nuestras familias y amigos. La generosidad de compartir estos días con otros hace que la Navidad tenga ese color de esperanza, de que sigamos adelante.

Deseo de todo corazón que esta Navidad sea el comienzo de una vida diferente para todos nosotros, una vida donde le demos más valor al amor que a las cosas materiales. Que todos tengamos una Feliz Navidad.

20 noviembre 2021  
Lorenzo López



# Decálogo para la eliminación de las hepatitis virales



¿Podemos hacer algo más en nuestro camino para la eliminación del VHC? la contestación es rotunda: **SÍ.**

Texto documento de consenso de:

@sepdigestiva / @AEEHLiver / @SEIMC\_ / @GEHEP\_ / @cerohepatitis / @HunivValdecilla / @IDIVALdecilla

**1-** Implementar el diagnóstico en un solo paso en todos los servicios de diagnóstico para todas las determinaciones antiVHC positivo.

**2-** Adoptar un sistema eficaz de notificación o alerta de casos RNA-VHC positivos tanto al médico solicitante como a las unidades o servicios responsables del tratamiento del VHC en cada área sanitaria.

**3-** Establecer la derivación directa a atención especializada de cualquier paciente diagnosticado con infección crónica por VHC.

**4-** Identificar a todos los pacientes perdidos en el sistema mediante una búsqueda activa retrospectiva de casos positivos desde, al menos, el año 2015, y de forma periódica cada dos años.

**5-** Simplificar la evaluación pretratamiento en los pacientes con Hepatitis C crónica con o sin cirrosis compensada.

**6-** Simplificar la dispensación del tratamiento propiciando la entrega de forma completa en una única visita y facilitando la monitorización del mismo.

**7-** Implementar el cribado universal en pacientes de riesgo:

- Pacientes trasplantados, tanto de órgano sólido como hematológicos.

- Pacientes con una enfermedad renal crónica y/o en hemodiálisis.

- Pacientes infectados por el VIH.

- Pacientes con una cirrosis hepática de cualquier etiología.

- Pacientes con trastornos hemorrágicos que precisen (o hayan

precisado) la transfusión de hemoderivados.

- Pacientes con enfermedades de transmisión sexual.

- Personas que consumen drogas por vía parental.

- Pacientes diagnosticados de trastorno mental grave.

**8-** Establecer el cribado en determinados grupos seleccionados de pacientes por factor de riesgo: mujeres embarazadas, pacientes atendidos en urgencias, pre-quirúrgicos y/o ingresados en cualquier unidad del hospital.

**9-** Implementar un diagnóstico descentralizado y simplificado para facilitar el abordaje de las poblaciones vulnerables.

**10-** Implementar la coordinación con centros de reducción de daños.

**DíaMundialHepatitisC.com**

TRABAJANDO UNIDOS EN LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C

VHC VIRUS DE LA HEPATITIS C

!?

CONFERENCIA ONLINE

HACIA EL FINAL DE LA C

#StopVHC

grupos de trabajo sobre tratamientos del VIH





# HEPATITIS C

Si te ofrecen curarte hoy, no esperes a mañana

La hepatitis C es una enfermedad del hígado causada por el virus del mismo nombre. El cuadro clínico puede ir desde un padecimiento leve, hasta una afección grave y permanente que puede desembocar en cirrosis o cáncer de hígado. El virus de la hepatitis C se transmite por el contacto con la sangre de una persona infectada. Se calcula que en el mundo hay unos 150 millones de personas que padecen una infección crónica por este virus y que más de 350.000 enfermos mueren al año por afecciones hepáticas vinculadas con él. La hepatitis C se puede curar con antivíricos.

El virus de la hepatitis C, como hemos comentado anteriormente, se transmite a través de la sangre infectada, con una herida sangrante u otras causas invasivas.

Transfusiones, tatuajes, inyecciones no desechables, piercing, etc., situaciones más cotidianas de lo que podemos imaginar, incrementan el riesgo de contagio. Hay muchas personas que tienen hepatitis C en las que se desconoce el factor de riesgo de contagio. Haberte curado de la infección no te exime de infectarte de nuevo. Es recomendable que evites siempre cualquier situación de riesgo.



Evitar en el hogar, compartir cuchillas de afeitar, cepillos de dientes y utilizar preservativos en las relaciones sexuales de riesgo. Es recomendable que las personas con las que convives se hagan la prueba, especialmente si has podido compartir con ellos utensilios de higiene personal.

En caso de sangrado accidental tomar precauciones.

Casi el 80% no suele presentar síntomas, no obstante algunas personas pueden tener síntomas después de la infección: fiebre, náuseas, cansancio, color de piel amarilla, pérdida de apetito, dolores musculares, orina oscura...

Las posibilidades de curar la hepatitis C en la actualidad puede llegar hasta un 90%. Cuanto antes se trata mayor eficacia se logra, por eso es fundamental un diagnóstico precoz y la atención de un médico especialista. La información es la base para la curación.

Y recuerda: EL ALCOHOL, ES EL PEOR ENEMIGO PARA UN HÍGADO INFECTADO Y PARA UN HÍGADO TRASPLANTADO.

*Fuente: GAEHC y FNETH  
Grupo de Apoyo a enfermos de  
Hepatitis C  
Federación Nacional de Enfermos  
y Trasplantados Hepáticos*



## Jornadas Formativas FNETH 20 y 21 de Junio de 2022

Las Asociaciones que formamos la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos nos hemos vuelto a encontrar en Barcelona para recibir formación sobre las enfermedades hepáticas.







**A** continuación, detallamos el programa que se llevó a cabo:

Mesas Formativas:

■ MESA DE ALCOHOL:

**“EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD HEPÁTICA POR TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y HÁBITOS SALUDABLES”**, impartida por Ana Belén Martínez, enfermera de práctica avanzada en alcoholismo del Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona.

■ MESA DE ENFERMEDADES RARAS:

**«INTRODUCCIÓN SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES HEPÁTICAS RARAS»**, impartida por Elena Árcega, Presidenta de Albi España.

Recibimos una introducción sobre enfermedades raras como la Colangitis Biliar Primaria, la Colangitis esclerosante primaria y la Hepatitis autoinmune, que afectan a adultos. También recibimos información sobre patologías que afectan a bebés y niños como el PFIC, una enfermedad que padecen uno de cada 50.000 a 100.000 niños nacidos en todo el mundo, como resultado de un defecto genético.

**“INTRODUCCIÓN A LA HEPATITIS AUTOINMUNE”**, impartida

por la Dra. Elena Gómez. Unidad de enfermedades hepáticas autoinmunes del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

**“SITUACIÓN ACTUAL Y REGISTRO COLHAI”**, impartida por la Dra. María Carlota Londoño, Hepatóloga del Hospital Clínic, Barcelona.

■ MESA PEDIÁTRICA:

**“TRANSICIÓN DE LA CONSULTA PEDIÁTRICA A HEPATOLOGÍA EN ADULTOS”**, ponencias impartidas por: Dr. Javier Juamper, Pediatra y Dra. Iratxone Bilbao Aguirre, Jefa de sección de cirugía Hepatopancreática e intestinal del Hospital Universitario Vall D`Hebron, Barcelona.

# FNETH y sus asociaciones se reencuentran tras la pandemia

• LA FEDERACIÓN NACIONAL DE ENFERMOS Y TRASPLANTADOS HEPÁTICOS PUDO LLEVAR A CABO DOS EVENTOS FORMATIVOS JUNTO A SUS ASOCIACIONES EN 2021

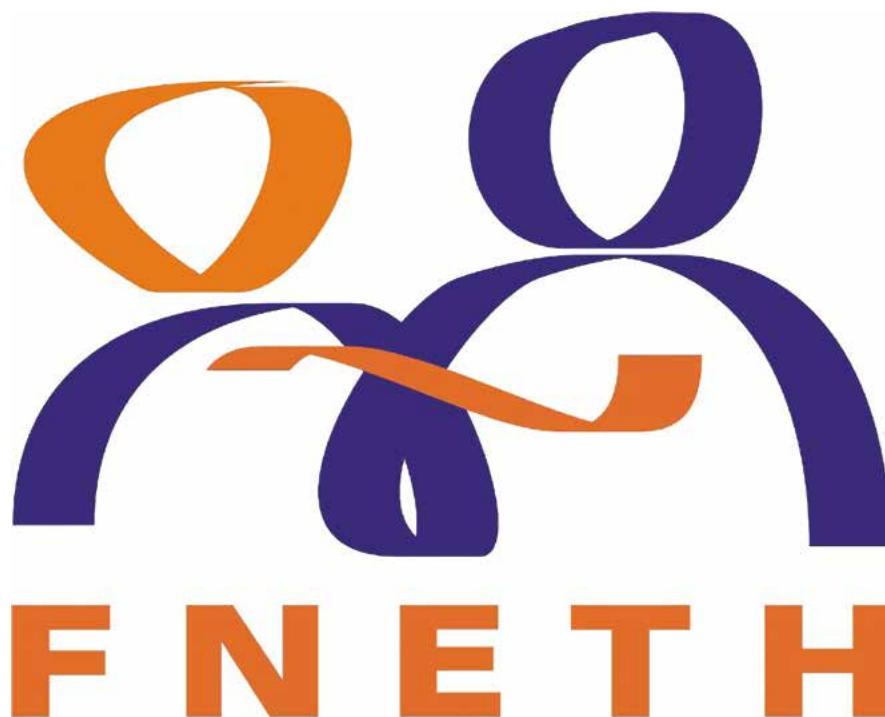
• HASTA **88** ASISTENTES SE CONTABILIZARON ENTRE SENDOS ENCUENTROS FORMATIVOS REALIZADOS DE FORMA PRESENCIAL TRAS UN 2020 MARCADO POR LA PANDEMIA.

• FINANCIADO A TRAVÉS DEL **0,7%** DEL IRPF GESTIONADO POR COCEMFE, ESTE PROYECTO ES POSIBLE GRACIAS A LAS PERSONAS QUE MARCAN LA X SOLIDARIA EN SU DECLARACIÓN DE LA RENTA.

*Madrid, 29 de diciembre de 2021*

**T**ras más de un año de espera finalmente fue posible. FNETH y sus asociaciones pudieron reencontrarse de forma presencial con motivo de dos encuentros formativos organizados por la Federación para sus representantes regionales. El primero de ellos coincidiendo con el fin del proceso de vacunación de los colectivos vulnerables a principios del verano y un segundo en octubre previo al cierre del año.

En cuanto al primero de ellos, fue celebrado en Valencia en la segunda semana de julio, supuso el primer encuentro presencial entre la Federación y sus asociaciones desde que diera comienzo la pandemia. El objetivo de dicha reunión fue el consolidar una vez más los estrechos lazos que unen el movimiento asociativo de FNETH, así como ofrecer una valiosa formación en patologías hepáticas o relacionadas, a los representantes de las asociaciones.



Al coincidir el evento con dos efemérides importantes en el calendario de FNETH como son el Día Internacional del NASH y el Día Mundial del Cáncer de Piel se centraron las actividades formativas en estas dos temáticas principalmente. Para ello, contamos con la participación de reputados expertos en sendas materias como es el caso del Doctor Tomasso Di

Maira, del Hospital la Paz y la Doctora Marina Berenguer, presidenta de la Sociedad Internacional del Trasplante. Además, desde la Federación se presentaron los proyectos realizados hasta el momento y se debatió con las asociaciones la mejor manera de hacerlos partícipes de los mismos. Como novedad, se aprobó la entrada en FNETH de una nueva entidad: ALBI, aso-





ciación dedicada a pacientes con enfermedad en las vías biliares. Incorporaciones como la mencionada permiten a la Federación ensanchar su margen de actuación y es por ello una noticia muy bienvenida.

Por otro lado, con motivo de la situación existente, por primera vez un encuentro de este tipo entre FNETH y sus asociaciones fue retransmitido íntegramente en directo para todos aquellos que no pudieran asistir presencialmente.

Tras el notable éxito de este primer evento presencial tras la pandemia, desde FNETH se decidió redoblar esfuerzos y ofrecer a sus asociaciones unas segundas Jornadas Formativas en el presente año. Dichas jornadas fueron celebradas en Madrid de manera presencial durante el mes de octubre e igualmente fueron retransmitidas a través de Zoom para los miembros de las asociaciones que no pudieran asistir. Este segundo encuentro estuvo marcado por su coincidencia con la celebración del Mes para la Sensibilización del Cáncer de Hígado, fecha de suma importancia para el movimiento asociativo de pacientes hepáticos. Es por eso que esta fue la temática principal de las Jornadas Formativas, contando para la misma con la participación de reputados especialistas en el campo de la hepato-oncología como el Doctor Antonio Guerrero, del Hospital Gregorio Marañón. Además, estas jornadas se diferenciaron de las anteriores en que los pacientes también fueron

protagonistas de los eventos formativos; la visión de un paciente de cáncer de hígado y de su cuidadora, así como de una paciente de hígado trasplantada durante el peor momento del confinamiento por Covid-19 fueron dos de los momentos a destacar de las jornadas. La presencia del Doctor Javier Ampuero, especialista en NASH del Hospital Virgen del Rocío, así como del Doctor Pablo Ryan, especialista en el cribado y tratamiento de las hepatitis virales en colectivos vulnerables, del Hospital Infanta Leonor, fue igualmente de gran valor para todos los asistentes.

En total hasta 88 asistentes pertenecientes a las asociaciones de FNETH se beneficiaron de estas Jornadas Formativas que la Federación preparó en 2021, aunque sin duda lo más positivo fue el reencuentro presencial de todos aquellos que formamos esta gran familia de pacientes hepáticos.

Este proyecto se ejecutó gracias a una subvención procedente del 0,7% del IRPF del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social gestionado COCEMFE. La Confederación gestiona esta subvención para la financiación de los proyectos prioritarios de sus entidades miembros, proporcionándoles asesoramiento y realizando un seguimiento pormenorizado durante todo el proceso. En este

caso, el proyecto se enmarca en el Programa Estratégico de Fortalecimiento Institucional del Movimiento de COCEMFE. Proyectos como éste se desarrollan gracias a la solidaridad de las personas contribuyentes que cada año marcan

en su declaración de la renta la casilla de Actividades de Interés general consideradas de interés social, la X Solidaria. En la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados

Hepáticos (FNETH) trabajamos para lograr una sociedad sensible, consciente e informada sobre la donación de órganos y enfermedades que conducen al trasplante hepático. Una sociedad en donde todos los enfermos y trasplantados hepáticos cuenten con las mismas oportunidades, sin importar su condición socio-económica y tengan igualdad de oportunidades para acceder en condiciones de equidad a la atención especializada que requieren en cualquier punto de España. Para ello FNETH trabaja con la comunidad científica a nivel nacional, junto a la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) y la Sociedad Española de Trasplante Hepático (SETH) y también como no con la comunidad asociativa, perteneciendo a COCEMFE en lo relativo a España y a la European Liver Patients Association (ELPA) en el ámbito internacional.



COCEMFE



## Jornadas de formación FNETH octubre 2021

Hemos asistido, los días 26 y 27 de octubre 2021, a las Jornadas de Formación de FNETH que también fueron retransmitidas on line para las personas de las asociaciones que no pudieron asistir.

**E**ste encuentro estuvo marcado por su coincidencia con la celebración del Mes para la Sensibilización del Cáncer de Hígado, temática principal de las jornadas gracias a la participación de especialistas del campo de la hepatología.

Las jornadas tuvieron también como protagonistas a personas que tienen este tipo de enfermedad, gracias a la visión aportada por una persona con cáncer de hígado y de su cuidadora, así como de una persona cuyo trasplante de hígado se realizó en pleno confinamiento por COVID-19.

Uno de los aspectos de interés para nosotros han sido las conclusiones que los expertos nos han trasladado, tras los estudios con pacientes en estos últimos meses, en relación con el impacto del COVID e inmunidad en trasplantados hepáticos.

Importantes declaraciones:

1) No sabemos si la ausencia de anticuerpos es igual a la ausencia de inmunidad.

2) No sabemos si menos anticuerpos es igual a más riesgo.

Probablemente, cuando esta revista salga a la luz estas dos cues-

tiones estarán aclaradas, eso esperamos porque nos impactó oír del personal especialista estas afirmaciones:

- Puede que las personas trasplantadas presenten mayor riesgo de adquirir Covid que la población general.

- No se ha demostrado que las personas trasplantadas con COVID tengan más riesgo de fallecer que la población general.

- De forma generalizada, la toma de inmunosupresores NO se asocia con un mayor riesgo de COVID grave.





# AGRADECIMIENTO A NUESTROS DONANTES

**E**n un día como hoy desearíamos animar a toda la población a abrazar la opción de la donación de órganos, tejidos y sangre porque es una actitud lógica, solidaria y la más humana que se puede tener con nuestros semejantes.

Gracias a quienes al morir salvan vidas, gracias es una expresión que se utiliza muy a menudo y, a veces sólo de pasada. Éste no es ese tipo de Gracias.

Es otro Gracias, uno que desafía a cualquier idioma del planeta, pero ¿cómo dar las gracias a alguien y a sus seres queridos, pues, por su generosidad estamos vivos hoy y podemos seguir viviendo?.

Esto no es simplemente un regalo de un órgano, de un tejido, de sangre, es un don de la vida.

Se necesita un grado enorme de valentía por parte del beneficiario y su familia para tomar el paso de decir "Gracias", pero el

efecto que tiene en la familia de los donantes es inmensurable.

No sé cómo se puede, realmente, expresar los sentimientos en palabras, para agradecerle a alguien por dar vida, sin embargo lo intentamos; sirva este manifiesto como testimonio de reconocimiento y gratitud a nuestros anónimos donantes, verdaderos héroes salvavidas por LA DONACIÓN.

*1 junio 2022 ATHCM*





**GEN  
DONANTE**   
**¡ACTÍVALO!**







## Hazte donante de órganos

### ¿QUIÉN PUEDE SER DONANTE?

Puede ser donante de órganos toda persona mayor de edad que libre y voluntariamente decida que, tras su fallecimiento, sus órganos sirvan para salvar o mejorar la vida de otros.

### ¿SE PUEDE DONAR UN ÓRGANO EN VIDA?

En determinados órganos y previa realización de pruebas de compatibilidad e idoneidad se puede realizar esta opción terapéutica.

### ¿DÓNDE SE REALIZA UNA DONACIÓN DE ÓRGANOS?

La donación solo puede realizarse en un hospital autorizado, bajo supervisión de un coordinador de trasplantes.

### SI EL DONANTE HA FALLECIDO, ¿QUIÉN AUTORIZA LA DONACIÓN?

Siempre se consulta a los familiares sobre la voluntad de donar los órganos del fallecido.

### ¿QUÉ ES UN TRASPLANTE?

Es la sustitución de un órgano o tejido enfermo por otro que funciona adecuadamente.

### ¿QUIÉN NECESITA UN TRASPLANTE?

Personas enfermas que sufren un daño irreversible en uno de sus órganos y no tienen otra opción de tratamiento



## PROGRAMA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ESPAÑA

### UN PROGRAMA LÍDER

Una vez más subrayamos el liderazgo internacional del Programa de Donación y Trasplante de España; un programa “líder” que supone “un motivo para sentir orgullo de país” y que se caracteriza por el talento y el compromiso de los profesionales sanitarios, el avance científico, la solidaridad y la humanidad.

Queremos agradecer a los donantes y sus familias, ya que, “gracias a ellos, se inicia un proceso que cambia la vida de miles de personas cada año en nuestro país”. Todo ello gracias a la labor de los profesionales sanitarios, así como el papel desarrollado por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).





30 DE MARZO

# DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE

**E**l objetivo principal del Día Nacional del Trasplante es agradecer a todos aquellos que donan un órgano, ya que es un acto de solidaridad que salva vidas, al mismo tiempo que se quiere poner en valor a la figura de los profesionales que hacen posible con su trabajo que la cifra de trasplantes siga aumentando en nuestro país. Y bien que lo sabemos cada uno de nosotros.

Un trasplante es sustituir un órgano o tejido enfermo por otro que funcione adecuadamente. Hoy en día constituye una técnica médica muy desarrollada que logra magníficos resultados para los receptores. No obstante, necesita obligatoriamente la existencia de un donante. Sin la solidaridad de los donantes no hay trasplantes, y tenemos también un día para celebrar a los donantes, el primer miércoles de junio.

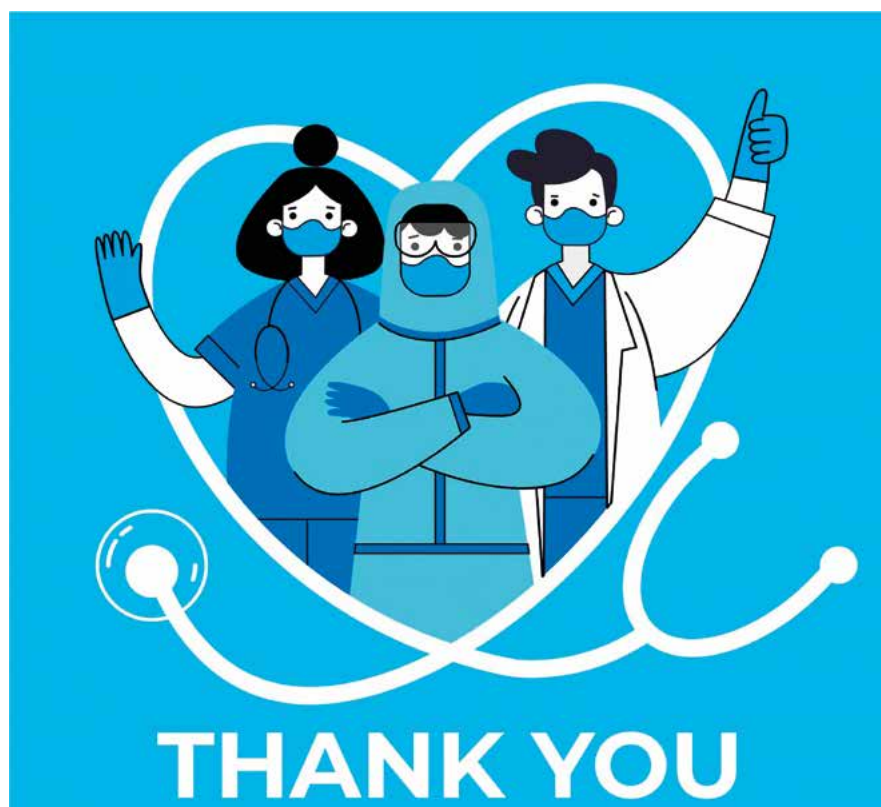
Todos los trasplantados damos las gracias a nuestros donantes y sus familias, que decidieron, en momentos tan duros, que se realizase la donación y nos salvarse la vida. Ahora vivimos gracias

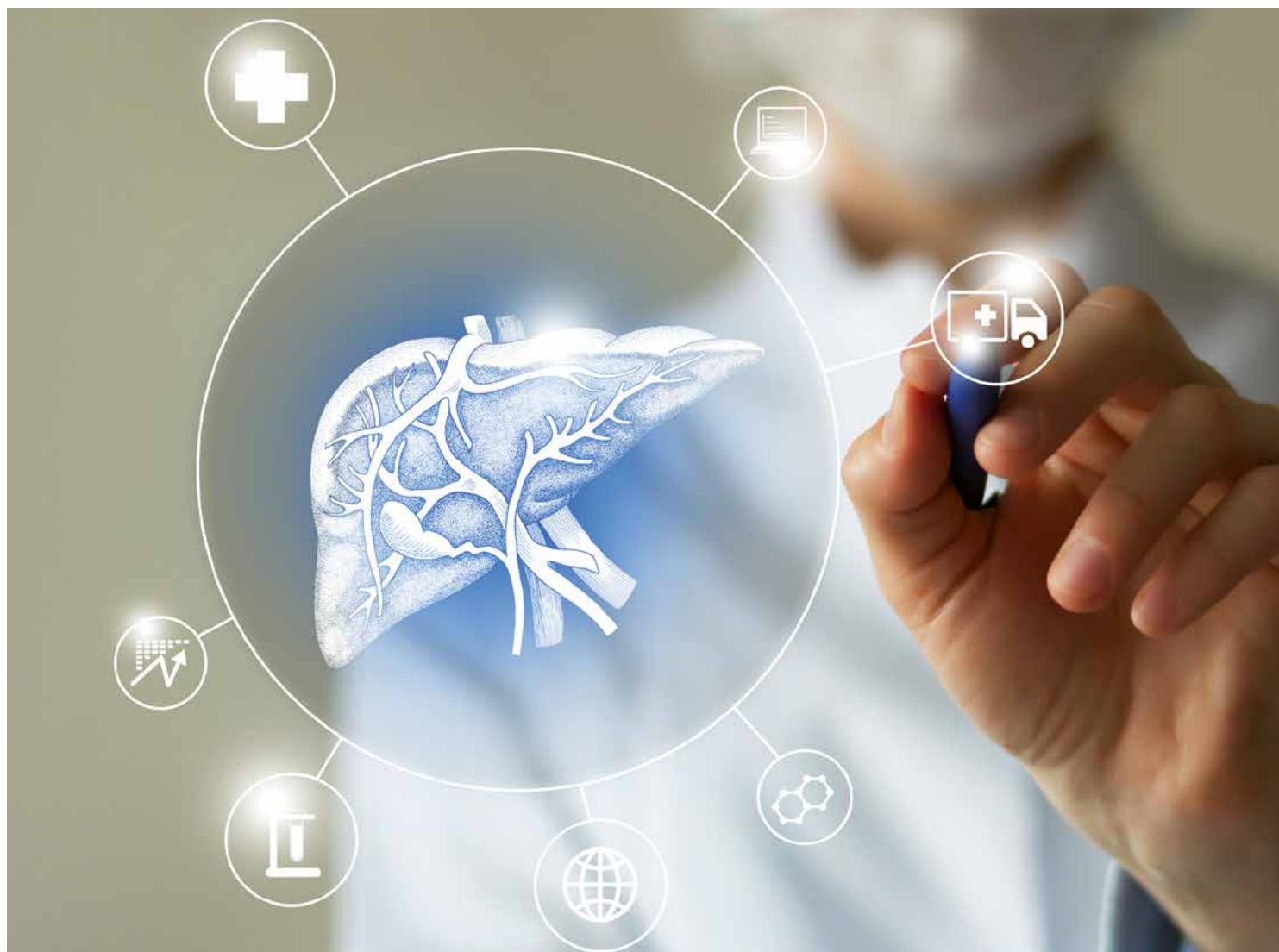
a nuestro donante y nuestro donante vive en nosotros. Gracias a la ONT, coordinadoras, equipo de cirujanos, auxiliares, enfermeras del módulo de trasplantes ("su trato es inmejorable, humano y con muchísima vocación"). Muchas gracias a cada uno de nuestros hospitales de referencia. ¡La sanidad pública funciona!

Que hoy, 30 de marzo, sea un día en el que cada uno de nosotros celebremos con alegría el saber que gracias a los trasplantes, tenemos una nueva oportunidad de vida.

Disfrutad del día.

*Fdo. Lorenzo López López  
Presidente ATHCM*





# EVOLUCIÓN DEL TRASPLANTE HEPÁTICO

Testimonio

**TEXTO** Pepi Román Boafe / Juan Antonio Sánchez

**E**l trasplante de órganos ha sido uno de los mayores avances en la Historia de la Medicina, constituyendo un gran reto para los profesionales y, en muchos casos, la única alternativa de supervivencia del enfermo.

El hígado es el órgano por excelencia, el auténtico órgano de la

vida y su trasplante mucho más complicado que cualquier otro.

El trasplante hepático es la única solución a una hepatología grave, que no responde a otro tratamiento; consiste en la extirpación del hígado enfermo y su sustitución por un hígado sano de un donante cadáver o por parte de un hígado procedente de un donante vivo compatible.

El primer trasplante hepático con éxito se inició en España en 1984 (Hospital de Bellvitge en Barcelona) y las principales causas, son la cirrosis alcohólicas o víricas, enfermedades tumorales y la insuficiencia hepática aguda o grave.

El principal problema que se presenta, es el rechazo del injerto y se resuelve con medicamentos inmunosupresores cada vez más sofisti-





cados y con menos efectos secundarios para el paciente, que evitan que el sistema inmunitario actúe sobre el órgano trasplantado.

Podemos decir con orgullo, que tanto PEPI ROMAN BOAFE trasplantada el 6-2-1992 (30 años de trasplante) en el hospital Gregorio Marañón (Madrid) y JUAN ANTONIO SANCHEZ trasplantado el 28-12-1994 (28 años de trasplante) en el hospital Puerta de Hierro (Madrid) somos afortunadamente actores testimoniales de esta gran evolución del trasplante.

Lo primero que más nos llama la atención es la propia cirugía, la

técnica quirúrgica del trasplante hepático ha ganado en rapidez y eficacia, de las 10 o 12 horas de entonces, se ha pasado a 4 o 5 en la actualidad.

La técnica anestésica ha avanzado notablemente y la recuperación de los pacientes es muchísimo más rápida.

En la actualidad no es necesario el aislamiento preventivo del paciente, las infecciones por bacterias o virus era una preocupación dada la vulnerabilidad del sistema inmunitario.

El posoperatorio de los pacientes se ha reducido conside-

blemente, en uno o dos días el paciente está ya en planta, asimismo la media de estancia hospitalaria del trasplantado ha pasado de mes o mes y medio de entonces, a los diez días en la actualidad.

Otro y no menos importante es la aparición de nuevos medicamentos inmunosupresores y fármacos, cada vez más sofisticados y con menores efectos secundarios para los pacientes.

Afortunadamente la medicina y la cirugía superan todos los retos que puedan presentarse, pero claro no hay TRASPLANTE si no hay DONANTE, este es el principal objetivo de nuestra Asociación y de toda la sociedad, junto a LA ONT, cuya labor es admirable.

Nuestra sociedad es generosa, prueba de ello es que en 2021, se realizaron aproximadamente 5000 trasplantes de órganos, de los que 1800 fueron de hígado, pero esto no es suficiente, es necesario incidir en la donación de órganos, sangre y tejidos, para poder llegar a la gran demanda que existe y brindar una segunda oportunidad a las personas que lo necesitan, como nosotros en su día.

La comunidad científica y médica está preparada y la gran experiencia de los equipos sanitarios hace posible el éxito, démosle la oportunidad de demostrarlo.

Nuestro más sincero y cariñoso agradecimiento a todos los donantes y sus familias, así como toda la comunidad médica y hospitalaria por las atenciones que nos prestan cada día.

Eternamente agradecidos.

FNETH y Apoyo Positivo reclaman, junto a las principales sociedades científicas españolas, “Un futuro sin hepatitis”

# 28 DE JULIO, DÍA MUNDIAL CONTRA LA HEPATITIS

- LAS ONG FNETH Y APOYO POSITIVO, JUNTO A LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA PARA EL ESTUDIO DEL HÍGADO (AEEH) Y LA ALIANZA PARA LA ELIMINACIÓN DE LAS HEPATITIS VÍRICAS EN ESPAÑA (AEHVE) DENUNCIAN QUE EL OBJETIVO MUNDIAL DE LA OMS DE REDUCIR LA INCIDENCIA Y MORTALIDAD RELACIONADA CON LAS HEPATITIS B Y C NO ESTÁ SIENDO ALCANZADO.

- UN FUTURO SIN HEPATITIS ES UNA CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN Y ACCIÓN, QUE VINCULA LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE NACIONES UNIDAS PARA LAS HEPATITIS VÍRICAS CON LA SITUACIÓN DE RESPUESTA A ÉSTAS EN NUESTRO PAÍS, LA CUAL NECESITA DE UN COMPROMISO PÚBLICO PARA QUE SEAN POSIBLES EN 2030.

- LA ACTIVISTA CARLA ANTONELLI, EL PSICÓLOGO ESPECIALIZADO EN SALUD PABLO BARRIOS Y EL ESCRITOR CARLOS BAREA, PROTAGONIZAN LAS PIEZAS AUDIOVISUALES DE LA CAMPAÑA, QUE CUENTA CON OTROS MATERIALES EDUCATIVOS Y CON UNA PETICIÓN DE COLABORACIÓN PÚBLICA A TRAVÉS DE UNA CARTA ENVIADA A LAS DIFERENTES ADMINISTRACIONES EN LA QUE DETALLAN LAS CARENCIAS EN LA RESPUESTA A LAS HEPATITIS EN ESPAÑA Y PROPONEN UNA SERIE DE PASOS PARA CONSEGUIR EL OBJETIVO MUNDIAL DE LA OMS EN 2030.

La Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH) y Apoyo Positivo, en colaboración con la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) y la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE) lanzan en redes sociales y medios una campaña conjunta con motivo del Día Mundial de las Hepatitis

virales, que se celebra anualmente el 28 julio.

“Prevenir, diagnosticar y tratar a todas las personas. Unos sencillos pasos para conseguir un futuro sin hepatitis víricas”. Son las frases que se repiten en la campaña digital “Un futuro sin hepatitis”.

“Con esta iniciativa pretendemos sensibilizar, concienciar e informar a la sociedad sobre las diferentes

hepatitis virales y la posibilidad de erradicarlas o controlarlas como problema de salud pública”, señala Jorge Garrido, CEO de Apoyo Positivo.

La campaña se compone de videos y creatividades que se publicarán en las redes sociales de FNETH, Apoyo Positivo, AEEH y AEHVE. Carla Antonelli, Pablo Barrios y Carlos Barea son algunas de las





# Día Mundial de la **Hepatitis** 28 de Julio

caras conocidas que protagonizan videos sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y vacunación de las distintas hepatitis. La campaña cuenta además con el apoyo de las empresas farmacéuticas Abbvie y Gilead.

Asimismo, la campaña denuncia que no se están alcanzando las metas para lograr el objetivo de combatir y eliminar las hepatitis B y C en el año 2030, acordado por la Organización Mundial de la Salud. "Los datos disponibles indican que la mayoría de los países no están en camino de cumplir con este objetivo de la OMS de reducir la incidencia y mortalidad relacionada con las hepatitis B y C" explica Eva

Pérez Bech, Presidenta de FNETH.

FNETH y Apoyo Positivo han enviado una carta conjunta explicativa de la situación, las carencias y los pasos clave a dar, junto con informes que avalan sus propuestas, a los responsables de las diferentes administraciones de todo el territorio nacional. Entre los puntos consideran necesario:

- Garantizar la vacunación infantil completa de Hepatitis B, y en aquellos casos que no fueron vacunados o requieren un recuerdo.

- Proporcionar material preventivo idóneo, especialmente entre las personas que se inyectan dro-

gas, así como garantizar el acceso a terapias de sustitución de las sustancias a las que son dependientes.

- Reducir un 90% el número de infecciones crónicas por hepatitis víricas.

- Diagnosticar y dar acceso a tratamiento al menos al 75% de las personas afectadas por hepatitis B y C, logrando la supresión viral, en el caso de la B, y la cura, en el caso de la C, en al menos un 90%.

Por último, en esta campaña se recuerda que la microeliminación es la estrategia más eficaz para lograr la eliminación global de este virus en toda la población.

# FERIAS A LAS QUE HEMOS ASISTIDO

## Feria Salud Getafe octubre 2021



Getafe celebró la Semana de la Salud, del 4 al 10 de octubre 2021, bajo el lema "La salud es bienestar", como en años anteriores participamos en las distintas actividades, talleres y conferencias, tuvimos un stand y estuvimos presentes 3 días informando sobre la donación y trasplantes.

## Feria Salud Getafe abril 2022



También celebró la Feria de Salud, este año, los días 25, 26 y 27 de abril, en la que pusimos mesa informativa.

## Feria Salud Guadalix mayo 2022



En Guadalix de la Sierra, los días 7 y 8 de mayo, también se celebró la Feria de la Salud.

## Feria Asociaciones Getafe mayo 2022



De nuevo en Getafe, estuvimos presentes en la Feria de las Asociaciones, los días 14 y 15 de mayo.